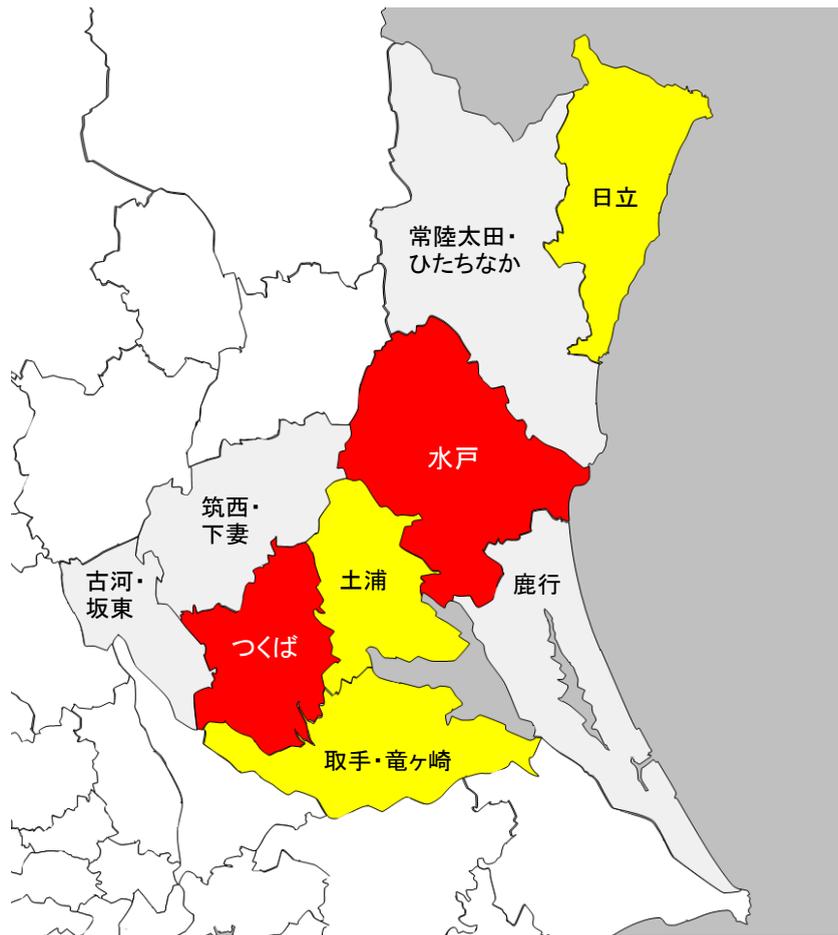


8. 茨城県

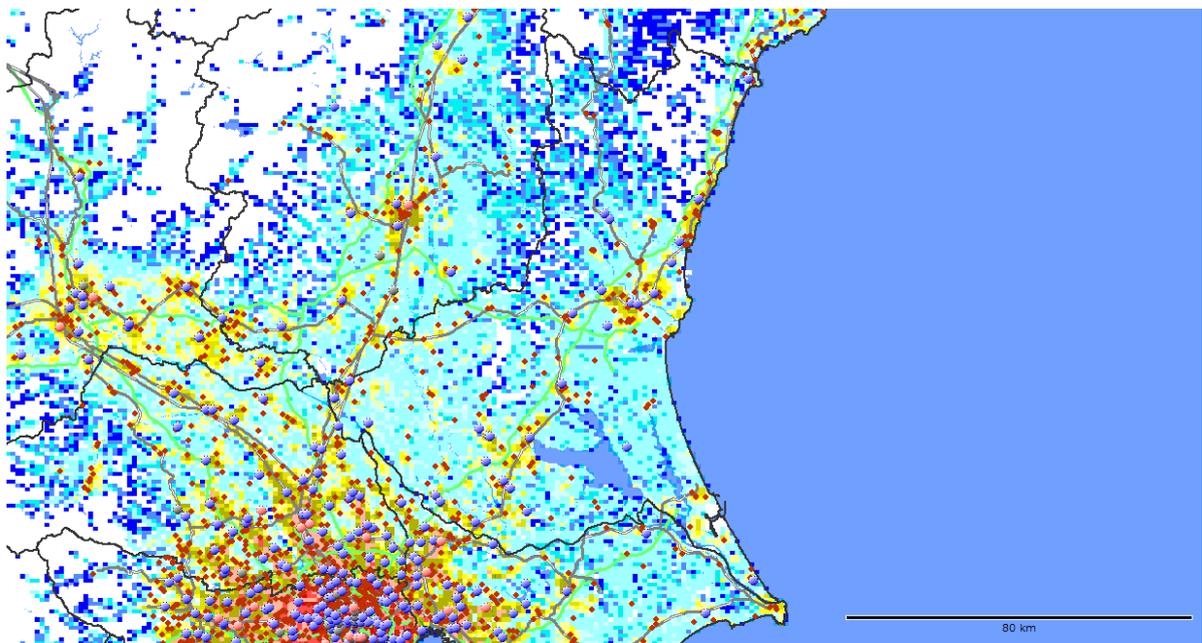


目次

茨城県	8 - 3
資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料	8 - 8
1. 水戸医療圏	8 - 26
2. 日立医療圏	8 - 31
3. 常陸太田・ひたちなか医療圏	8 - 36
4. 鹿行医療圏	8 - 41
5. 土浦医療圏	8 - 46
6. つくば医療圏	8 - 51
7. 取手・竜ヶ崎医療圏	8 - 56
8. 筑西・下妻医療圏	8 - 61
9. 古河・坂東医療圏	8 - 66

8. 茨城県

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キ口)



DPC病院



(茨城県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

- *人口、面積など： 茨城県は、総人口約2917千人(2015年)、面積6097km²、人口密度は478人/km²である。
- *人口の将来予測： 茨城県の総人口は2025年に2764千人へと減少し(2015年比-5%)、2040年に2423千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の359千人が、2025年にかけて493千人へと増加し(2015年比+37%)、2040年には513千人へと増加する(2025年比+4%)ことが予想される。
- *医療費と介護給付費： 茨城県の一人当たり医療費(国保)は301千円(偏差値40)、介護給付費は222千円(偏差値41)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

- *入院医療の充実度： 茨城県の一人当たり急性期医療密度指数²は0.84、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.73で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。
- *医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が43(病院医師数45、診療所医師数42)と、総医師数と診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は45とやや少ない。
- *一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は47で、一般病床数はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は48と全国平均レベルである。
- *療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は47と療養病床数はやや少ない。
- *リハビリの現状： 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値45とやや少ない。
- *精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は49で精神病床数は全国平均レベルである。
- *診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は39で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

- *介護施設の現状： 茨城県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、37064人(75歳以上1000人当たりの偏差値50)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が24712床(偏差値56)、高齢者住宅等が12352床(偏差値45)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、28214人(75歳以上1000人当たりの偏差値52)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設63、特別養護老人ホーム52、介護療養型医療施設46、有料老人ホーム44、軽費ホーム44、グループホーム52、サ高住48である。

- *在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値43と少なく、在宅療養支援病院は偏差値46とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値39と少ない。介護職員(在宅)の合計は、3046人(75歳以上1000人当たりの偏差値40)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。
- *介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-24%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

茨城県の総人口は、2005年2975167人が、2015年に2916976人と2%減少し、2025年の人口が2764115人と予測され、2005年→2025年の間に7%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に11%増加し、2015年から2025年にかけて6%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

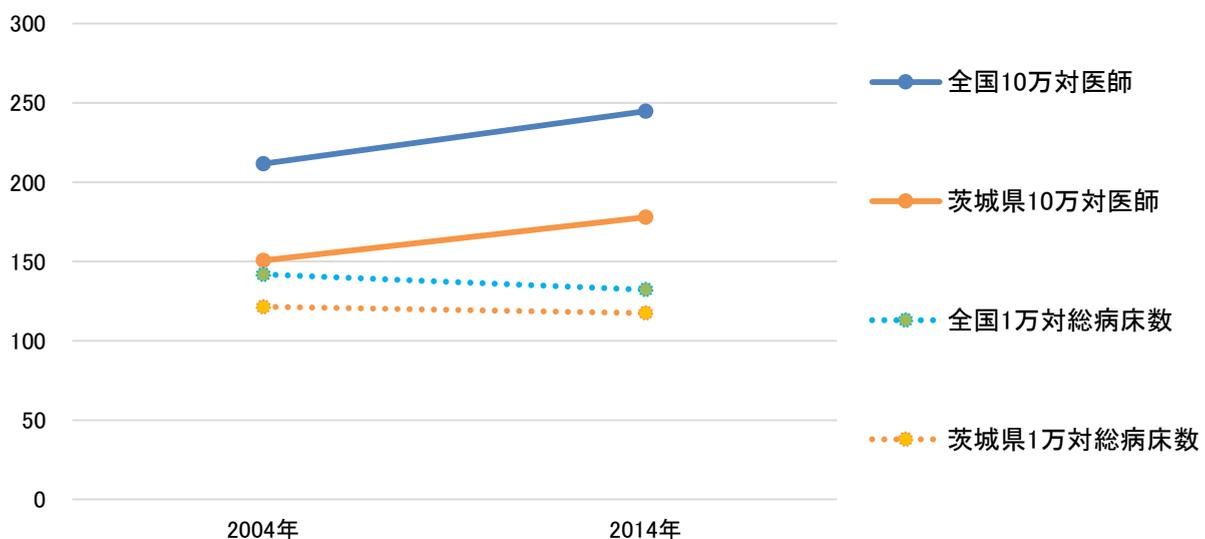
2004年の病院数が204(人口10万人当たり6.9病院(全国平均7.1)偏差値49)であったが、2014年に181(人口10万人当たり6.2病院(全国平均6.7)偏差値49)となり、10年間で23病院が減少した。

2004年の診療所数が1634(人口10万人当たり55診療所(全国平均76)偏差値40)であったが、2014年に1722(人口10万人当たり59診療所(全国平均79)偏差値39)と、88診療所が増加した。

2004年の総病床数が36122床(人口1万人当たり121(全国平均142)偏差値46)であったが、2014年に34291床(人口1万人当たり118(全国平均132)偏差値47)と、1831床の減少、率にして5%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

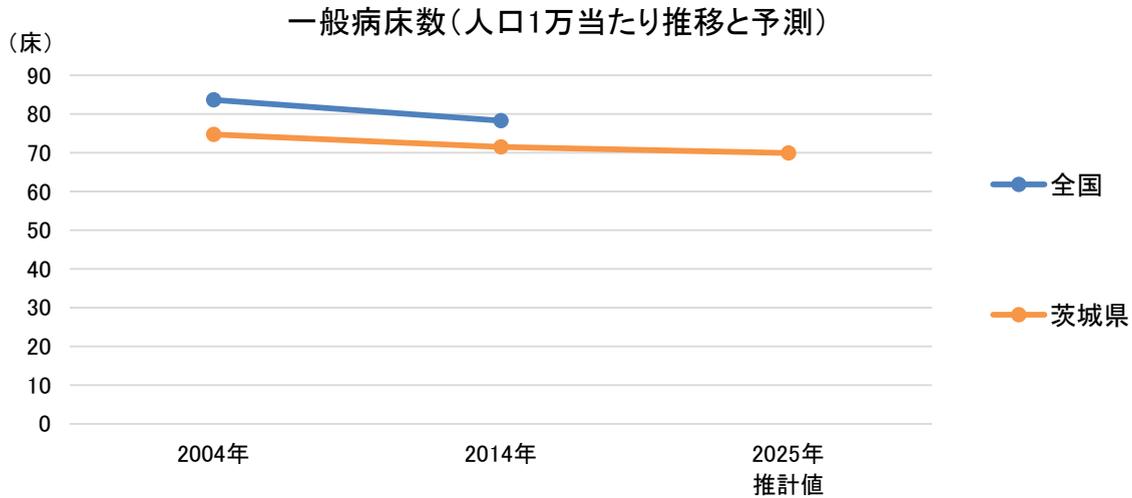
2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が4483人(人口10万人当たり151人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2014年に5188人(人口10万人当たり178人(全国平均245人)偏差値43)と、705人の増加、率にして16%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

2004→2014年 人口当たり医師数・病床数



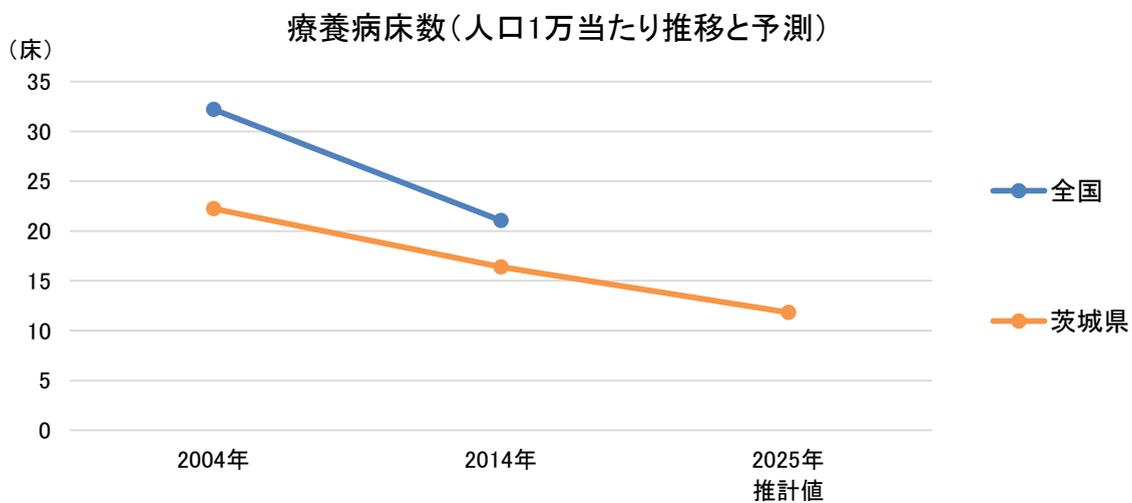
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が22233床(人口1万人当たり75(全国平均84)偏差値47)であったが、2014年に20848床(人口1万人当たり71(全国平均78)偏差値47)と、1385床の減少、率にして6%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には19325床(2025年の推計人口1万人当たり70)になることが予想される。



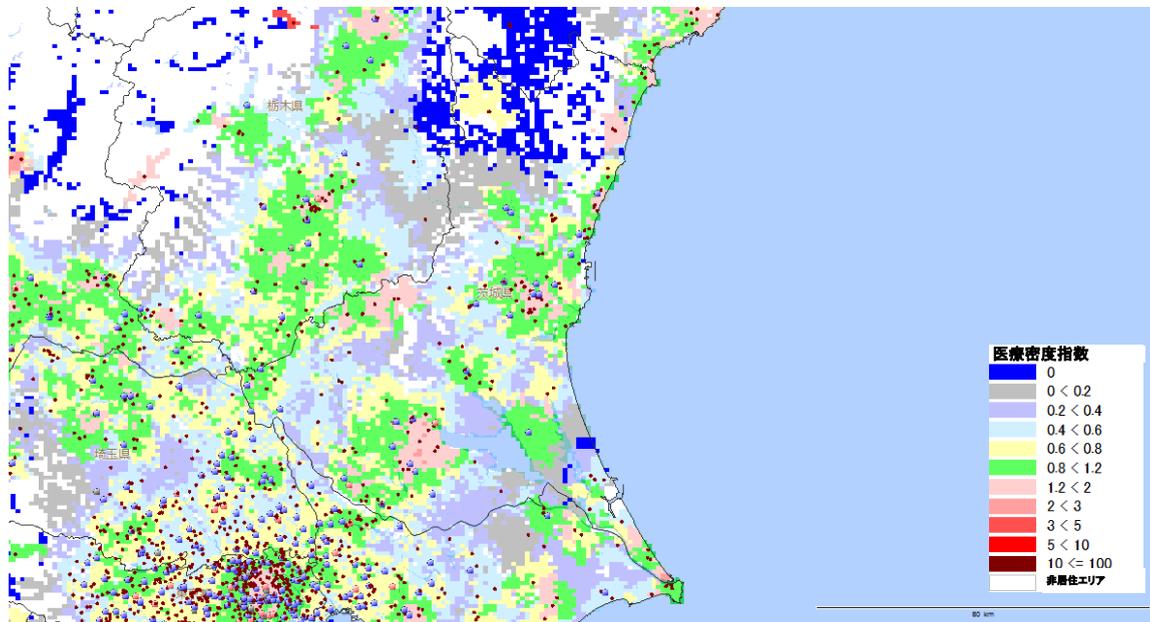
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が5931床(75歳以上1000人当たり22(全国平均32)偏差値44)であったが、2014年に5884床(75歳以上1000人当たり16(全国平均21)偏差値46)と、47床の減少、率にして1%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には5834床(2025年の推計75歳以上1000人当たり12)になることが予想される。



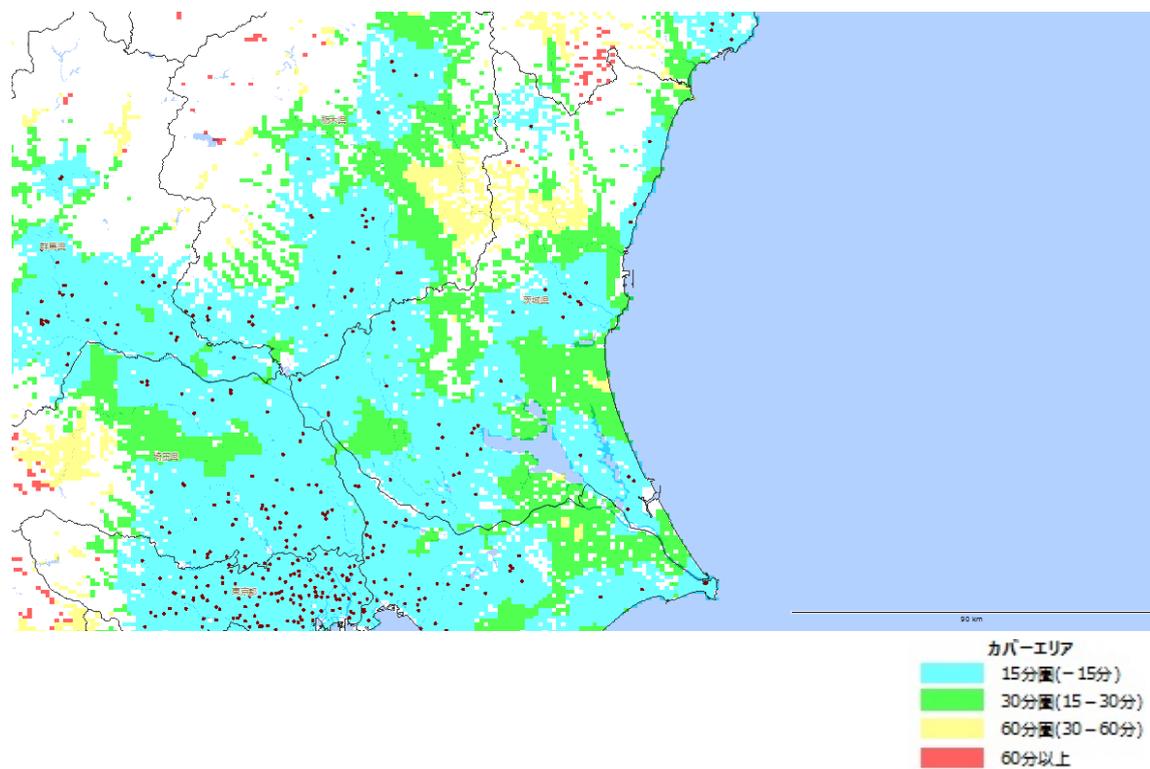
(茨城県) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表8-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



8.茨城県(2017年版)

資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料⁶

※2017年版では、人口に関わる指標（偏差値等）については、2015年人口に基づいた計算を行っている。

資_図表 8-1 地理情報・人口動態

二次医療圏	人口 (単位: 千人)	県内 シェア	面積	県内 シェア	人口 密度	地域タイプ	高齢 化率	2025年 総人口 (単位: 千人)	2040年 総人口 (単位: 千人)	2015年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2025年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2040年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2015→ 25年 総人口 増減率	2025→ 40年 総人口 増減率	2015→ 25年 75歳以上 人口 増減率	2025→ 40年 75歳以上 人口 増減率
全国	127,095		372,950		340.8		26%	120,700	107,439	16,126	21,775	22,232	-5%	-11%	35%	2%
茨城県	2,917	11位	6,097	24位	478.4		26%	2,764	2,423	359	493	513	-5%	-12%	37%	4%
水戸	468	16%	910	15%	514.6	地方都市型	26%	447	398	60	80	87	-4%	-11%	33%	9%
日立	259	9%	606	10%	427.5	地方都市型	29%	236	192	37	48	46	-9%	-19%	30%	-4%
常陸太田・ひたちなか	361	12%	1,282	21%	281.3	地方都市型	28%	341	299	50	64	68	-6%	-12%	28%	6%
鹿行	275	9%	754	12%	363.9	地方都市型	26%	260	228	33	44	45	-5%	-12%	33%	2%
土浦	259	9%	495	8%	523.2	地方都市型	28%	244	209	34	47	47	-6%	-14%	38%	0%
つくば	338	12%	487	8%	693.9	地方都市型	21%	334	323	31	47	55	-1%	-3%	52%	17%
取手・竜ヶ崎	466	16%	656	11%	709.7	地方都市型	27%	449	393	52	83	82	-4%	-12%	60%	-1%
筑西・下妻	264	9%	591	10%	446.9	地方都市型	28%	242	202	35	44	45	-8%	-17%	26%	2%
古河・坂東	228	8%	316	5%	721.9	地方都市型	26%	211	178	27	36	38	-7%	-16%	33%	6%
出典	<人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口(2025年、2040年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月 <面積>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月1日															

資_図表 8-2 一人当たり医療密度指数、介護充足度指数

二次医療圏	一人当たり 急性期医療 密度指数	一人当たり 慢性期医療 密度指数	75歳以上介護充足度		
			2016年 ベッド数	2025年目標 ベッド数	2025年充足度 指数 (%)
全国	1.00	1.00	1,456,851	1,772,098	-21.6%
茨城県	0.84	0.73	32,430	40,122	-23.7%
水戸	1.13	0.74	6,910	6,550	5.2%
日立	0.88	0.95	2,709	3,921	-44.7%
常陸太田・ひたちなか	0.75	0.70	4,351	5,224	-20.1%
鹿行	0.56	0.76	2,485	3,551	-42.9%
土浦	0.86	0.69	3,870	3,796	1.9%
つくば	0.96	0.61	2,867	3,843	-34.1%
取手・竜ヶ崎	0.80	0.63	4,076	6,715	-64.7%
筑西・下妻	0.71	0.98	3,113	3,562	-14.4%
古河・坂東	0.71	0.53	2,049	2,961	-44.5%
出典	<一人当たり急性期医療密度指数><一人当たり慢性期医療密度指数>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。 <75歳以上介護充足度指数>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。2025年の75歳以上推定人口から算出した高齢者住宅・施設の目標ベッド数が2016年ベッド数と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。				

資_図表 8-3 医療費、介護給付費⁷

二次医療圏	一人あたり 医療費 (国保のみ) (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院外+ 調剤 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	被保険者 一人あたり 介護給付費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	343	(44)	1.000	131	(30)	1.000	188	(19)	1.000	253	(35)
茨城県	301	40	0.894	106	42	0.825	174	42	0.941	222	41
水戸	294	39	0.885	102	41	0.810	170	40	0.936	250	49
日立	336	48	0.949	126	49	0.938	188	50	0.968	210	38
常陸太田・ひたちなか	321	45	0.921	117	45	0.880	182	47	0.952	237	46
鹿行	280	36	0.879	101	40	0.832	160	35	0.917	207	37
土浦	306	42	0.903	103	41	0.797	180	46	0.970	231	44
つくば	293	39	0.908	101	40	0.828	170	40	0.961	239	46
取手・竜ヶ崎	306	42	0.864	107	42	0.799	176	43	0.903	185	31
筑西・下妻	296	39	0.911	98	39	0.794	176	43	0.992	223	42
古河・坂東	288	38	0.882	101	40	0.810	167	39	0.935	216	40
出典	<一人あたり医療費>平成27年度医療費の地域差分析 厚生労働省 <一人あたり介護給付費>平成27年度介護保険事業状況報告(年報) 平成27年度累計(平成27年3月サービス分から平成28年2月サービス分まで)										

※後期高齢者の医療費については、資_図表08-35を参照。

資_図表 8-4 病院数、診療所数

二次医療圏	病院数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,480		6.7	(4.1)	100,995		79	(18.8)
茨城県	179	2.1%	6.1	49	1,723	1.7%	59	39
水戸	41	23%	8.8	55	327	19%	70	45
日立	22	12%	8.5	54	147	9%	57	38
常陸太田・ひたちなか	22	12%	6.1	49	185	11%	51	35
鹿行	12	7%	4.4	44	118	7%	43	31
土浦	17	9%	6.6	50	179	10%	69	44
つくば	16	9%	4.7	45	236	14%	70	45
取手・竜ヶ崎	23	13%	4.9	46	257	15%	55	37
筑西・下妻	15	8%	5.7	48	158	9%	60	40
古河・坂東	11	6%	4.8	45	116	7%	51	35
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月			

8.茨城県(2017年版)

資_図表 8-5 診療所数(全体、無床、有床)

二次医療圏	診療所数 (再掲)	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	無床 診療所数				有床 診療所数						
					県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差					
全国	100,995		79	(18.8)											
茨城県	1,723	1.7%	59	39	1,574	1.7%	54	40	149	1.9%	5.1	48			
水戸	327	19%	70	45	300	19%	64	45	27	18%	5.8	49			
日立	147	9%	57	38	138	9%	53	39	9	6%	3.5	46			
常陸太田・ひたちなか	185	11%	51	35	156	10%	43	34	29	19%	8.0	53			
鹿行	118	7%	43	31	108	7%	39	32	10	7%	3.6	46			
土浦	179	10%	69	44	158	10%	61	43	21	14%	8.1	53			
つくば	236	14%	70	45	225	14%	67	46	11	7%	3.3	45			
取手・竜ヶ崎	257	15%	55	37	238	15%	51	38	19	13%	4.1	47			
筑西・下妻	158	9%	60	40	145	9%	55	40	13	9%	4.9	48			
古河・坂東	116	7%	51	35	106	7%	46	35	10	7%	4.4	47			
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月						

資_図表 8-6 病院総病床数、診療所病床数

二次医療圏	病院 総病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 病床数				病院+ 診療所 病床数						
					県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差					
全国	1,565,968		1,232	(497)											
茨城県	31,956	2.0%	1,096	47	2,031	1.9%	70	49	33,987	2.0%	1,165	47			
水戸	6,424	20%	1,373	53	395	19%	84	50	6,819	20%	1,457	53			
日立	3,996	13%	1,542	56	108	5%	42	46	4,104	12%	1,584	55			
常陸太田・ひたちなか	2,640	8%	732	40	420	21%	116	53	3,060	9%	849	42			
鹿行	2,051	6%	747	40	145	7%	53	47	2,196	6%	800	41			
土浦	3,187	10%	1,231	50	249	12%	96	51	3,436	10%	1,327	50			
つくば	3,759	12%	1,114	48	172	8%	51	47	3,931	12%	1,164	47			
取手・竜ヶ崎	4,833	15%	1,038	46	245	12%	53	47	5,078	15%	1,091	46			
筑西・下妻	2,508	8%	950	44	180	9%	68	48	2,688	8%	1,018	45			
古河・坂東	2,558	8%	1,120	48	117	6%	51	47	2,675	8%	1,172	47			
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計						

資_図表 8-7 病院病床数(一般病床、療養病床、精神病床)

二次医療圏	一般病床				療養病床				精神病床			
	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	893,970		703	(227)	328,406		258	(209)	336,282		265	(217)
茨城県	18,690	2.1%	641	47	5,716	1.7%	196	47	7,374	2.2%	253	49
水戸	4,196	22%	897	59	882	15%	188	47	1,311	18%	280	51
日立	1,942	10%	750	52	743	13%	287	51	1,307	18%	504	61
常陸太田・ひたちなか	1,639	9%	455	39	604	11%	167	46	323	4%	90	42
鹿行	1,272	7%	463	39	595	10%	217	48	178	2%	65	41
土浦	1,561	8%	603	46	452	8%	175	46	1,168	16%	451	59
つくば	2,611	14%	773	53	593	10%	176	46	516	7%	153	45
取手・竜ヶ崎	3,032	16%	651	48	642	11%	138	44	1,151	16%	247	49
筑西・下妻	1,100	6%	416	37	987	17%	374	56	421	6%	159	45
古河・坂東	1,337	7%	586	45	218	4%	95	42	999	14%	438	58
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月			

資_図表 8-8 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数

二次医療圏	回復期病床				地域包括ケア病床			
	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	73,304		58	(47)	61,433		58	(56)
茨城県	964	1.3%	33	45	962	1.6%	33	45
水戸	76	8%	16	41	130	14%	28	45
日立	76	8%	29	44	55	6%	21	43
常陸太田・ひたちなか	120	12%	33	45	62	6%	17	43
鹿行	70	7%	25	43	100	10%	36	46
土浦	71	7%	27	44	78	8%	30	45
つくば	170	18%	50	48	72	7%	21	43
取手・竜ヶ崎	247	26%	53	49	311	32%	67	51
筑西・下妻	104	11%	39	46	34	4%	13	42
古河・坂東	30	3%	13	41	120	12%	53	49
出典	平成27年度病床機能報告 平成27年7月				平成29年5月地方厚生局			

8.茨城県(2017年版)

資_図表 8-9 公的病院病床数、民間病院病床数

二次医療圏	公的病院			民間病院			一般病床		療養病床	
	総病床数	一般病床数	療養病床数	総病床数	一般病床数	療養病床数	公的病院病床数の比率	偏差値*全国は標準偏差	公的病院病床数の比率	偏差値*全国は標準偏差
全国	549,932	467,163	29,302	1,011,492	427,742	293,995	52.2%	(24%)	9.1%	(23%)
茨城県	10,548	9,096	318	21,394	9,560	5,435	48.8%	49	5.5%	48
水戸	3,701	2,838	47	2,792	1,390	865	67.1%	56	5.2%	48
日立	463	417	46	3,505	1,497	697	21.8%	37	6.2%	49
常陸太田・ひたちなか	570	498	0	2,072	1,141	604	30.4%	41	0.0%	46
鹿行	1,274	961	129	777	311	466	75.6%	60	21.7%	55
土浦	1,276	1,270	0	1,945	366	437	77.6%	60	0.0%	46
つくば	1,213	1,169	0	2,533	1,441	581	44.8%	47	0.0%	46
取手・竜ヶ崎	959	901	50	3,846	2,019	676	30.9%	41	6.9%	49
筑西・下妻	472	426	46	1,986	674	891	38.7%	44	4.9%	48
古河・坂東	620	616	0	1,938	721	218	46.1%	47	0.0%	46
出典	地方厚生局届出受理名簿平成27年5月公表データをもとに株式会社ウェルネスが集計(一部、ウェルネス独自調査含む) 公的病院はここでは、開設者が国もしくは都道府県、市町村、地方行政法人、その他の公的医療機関(日赤など)としている。									

資_図表 8-10 全身麻酔件数、分娩件数(年間)

二次医療圏	全身麻酔件数				分娩件数			
	全身麻酔件数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	分娩件数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	2,818,920		2,218	(1,031)	1,022,592		805	(283)
茨城県	57,552	2.0%	1,973	48	24,192	2.4%	829	51
水戸	15,936	28%	3,405	62	4,572	19%	977	56
日立	4,656	8%	1,797	46	1,128	5%	435	37
常陸太田・ひたちなか	3,120	5%	865	37	2,424	10%	672	45
鹿行	1,764	3%	642	35	1,920	8%	699	46
土浦	5,592	10%	2,159	49	3,384	14%	1,307	68
つくば	13,644	24%	4,042	68	2,364	10%	700	46
取手・竜ヶ崎	7,896	14%	1,696	45	3,996	17%	858	52
筑西・下妻	1,824	3%	691	35	2,220	9%	841	51
古河・坂東	3,120	5%	1,366	42	2,184	9%	956	55
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 8-11 医師数(総数、病院医師数、診療所医師数)

二次医療圏	総医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	345,356		272	(89)	214,678		169	(65)	130,678		103	(31)
茨城県	6,229	1.8%	214	43	3,961	1.8%	136	45	2,268	1.7%	78	42
水戸	1,256	20%	268	50	819	21%	175	51	437	19%	93	47
日立	507	8%	196	41	306	8%	118	42	201	9%	78	42
常陸太田・ひたちなか	504	8%	140	35	268	7%	74	35	236	10%	65	38
鹿行	342	5%	125	33	190	5%	69	35	153	7%	56	35
土浦	579	9%	224	45	367	9%	142	46	212	9%	82	43
つくば	1,348	22%	399	64	1,009	25%	299	70	339	15%	101	49
取手・竜ヶ崎	933	15%	200	42	591	15%	127	44	342	15%	73	40
筑西・下妻	352	6%	133	34	172	4%	65	34	180	8%	68	39
古河・坂東	407	7%	178	39	240	6%	105	40	167	7%	73	40
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成27年病院報告 厚生労働省 平成27年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 8-12 専門医数(総合内科、小児科、産婦人科)

二次医療圏	総合内科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	小児科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	産婦人科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	15,664		12.3	(6.5)	12,494		9.8	(4.5)	10,443		8.2	(3.7)
茨城県	261	1.7%	8.9	45	179	1.4%	6.1	42	187	1.8%	6.4	45
水戸	55	21%	11.8	49	42	23%	9.0	48	45	24%	9.6	54
日立	21	8%	8.1	44	12	7%	4.6	38	12	6%	4.6	40
常陸太田・ひたちなか	19	7%	5.3	39	16	9%	4.4	38	15	8%	4.2	39
鹿行	11	4%	4.0	37	6	3%	2.2	33	14	7%	5.1	42
土浦	16	6%	6.2	41	20	11%	7.7	45	18	10%	7.0	47
つくば	67	26%	19.8	62	47	26%	13.9	59	37	20%	11.0	57
取手・竜ヶ崎	50	19%	10.7	48	19	11%	4.1	37	26	14%	5.6	43
筑西・下妻	14	5%	5.3	39	5	3%	1.9	32	11	6%	4.2	39
古河・坂東	8	3%	3.5	36	12	7%	5.3	40	9	5%	3.9	38
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

8.茨城県(2017年版)

資_図表 8-13 専門医数(皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科)

二次医療圏	皮膚科				眼科				耳鼻咽喉科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	5,278		4.2	(2.1)	9,392		7.4	(3.1)	7,466		5.9	(2.5)
茨城県	95	1.8%	3.3	46	163	1.7%	5.6	44	114	1.5%	3.9	42
水戸	16	17%	3.4	46	36	22%	7.7	51	19	17%	4.1	43
日立	7	7%	2.7	43	12	7%	4.6	41	5	4%	1.9	35
常陸太田・ひたちなか	9	9%	2.5	42	8	5%	2.2	33	8	7%	2.2	36
鹿行	4	4%	1.5	37	8	5%	2.9	36	4	4%	1.5	33
土浦	8	8%	3.1	45	15	9%	5.8	45	11	10%	4.2	44
つくば	18	19%	5.3	56	37	23%	11.0	61	29	25%	8.6	61
取手・竜ヶ崎	22	23%	4.7	53	30	18%	6.4	47	21	18%	4.5	45
筑西・下妻	5	5%	1.9	39	6	4%	2.3	34	11	10%	4.2	43
古河・坂東	6	6%	2.6	43	11	7%	4.8	42	6	5%	2.6	37
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 8-14 専門医数(精神科、外科、整形外科)

二次医療圏	精神科				外科				整形外科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	8,293		6.5	(3.5)	20,395		16.0	(6.9)	15,369		12.1	(4.4)
茨城県	134	1.6%	4.6	44	354	1.7%	12.1	44	247	1.6%	8.5	42
水戸	19	14%	4.1	43	67	19%	14.3	47	51	21%	10.9	47
日立	11	8%	4.2	43	32	9%	12.4	45	22	9%	8.5	42
常陸太田・ひたちなか	5	4%	1.4	35	18	5%	5.0	34	21	9%	5.8	36
鹿行	4	3%	1.5	35	20	6%	7.3	37	11	4%	4.0	32
土浦	21	16%	8.1	55	32	9%	12.4	45	21	9%	8.1	41
つくば	31	23%	9.2	58	92	26%	27.3	66	49	20%	14.5	55
取手・竜ヶ崎	32	24%	6.9	51	48	14%	10.3	42	39	16%	8.4	42
筑西・下妻	3	2%	1.1	35	19	5%	7.2	37	17	7%	6.4	37
古河・坂東	8	6%	3.5	41	26	7%	11.4	43	16	6%	7.0	39
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 8-15 専門医数(泌尿器科、脳神経外科、放射線科)

二次医療圏	泌尿器科				脳神経外科				放射線科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	5,711		4.5	(2.0)	6,376		5.0	(2.3)	5,300		4.2	(2.9)
茨城県	93	1.6%	3.2	44	145	2.3%	5.0	50	59	1.1%	2.0	43
水戸	17	18%	3.6	46	27	19%	5.8	53	9	15%	1.9	42
日立	9	10%	3.5	45	16	11%	6.2	55	4	7%	1.5	41
常陸太田・ひたちなか	12	13%	3.3	44	9	6%	2.5	39	2	3%	0.6	38
鹿行	7	8%	2.5	40	10	7%	3.6	44	4	7%	1.5	41
土浦	5	5%	1.9	37	11	8%	4.2	47	2	3%	0.8	38
つくば	17	18%	5.0	53	27	19%	8.0	63	27	46%	8.0	63
取手・竜ヶ崎	15	16%	3.2	44	27	19%	5.8	53	9	15%	1.9	42
筑西・下妻	4	4%	1.5	35	6	4%	2.3	38	0	0%	0	36
古河・坂東	7	8%	3.1	43	12	8%	5.3	51	2	3%	0.9	39
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 8-16 専門医数(麻酔科、病理、救急科)

二次医療圏	麻酔科				病理				救急科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	6,566		5.2	(3.0)	1,541		1.2	(0.9)	3,291		2.6	(1.7)
茨城県	106	1.6%	3.6	45	27	1.8%	0.9	47	45	1.4%	1.5	44
水戸	31	29%	6.6	55	6	22%	1.3	51	18	40%	3.8	57
日立	7	7%	2.7	42	1	4%	0.4	41	9	20%	3.5	55
常陸太田・ひたちなか	3	3%	0.8	36	1	4%	0.3	40	0	0%	0	35
鹿行	5	5%	1.8	39	1	4%	0.4	41	3	7%	1.1	41
土浦	10	9%	3.9	46	5	19%	1.9	58	1	2%	0.4	37
つくば	32	30%	9.5	64	10	37%	3.0	69	8	18%	2.4	49
取手・竜ヶ崎	11	10%	2.4	41	3	11%	0.6	44	4	9%	0.9	40
筑西・下妻	4	4%	1.5	38	0	0%	0	37	0	0%	0	35
古河・坂東	3	3%	1.3	37	0	0%	0	37	2	4%	0.9	40
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

8.茨城県(2017年版)

資_図表 8-17 専門医数 (形成外科、リハビリテーション科)

二次医療圏	形成外科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	リハビリテ- ション科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,984		1.6	(1.2)	2,370		1.9	(1.3)
茨城県	24	1.2%	0.8	44	31	1.3%	1.1	44
水戸	6	25%	1.3	48	4	13%	0.9	42
日立	3	13%	1.2	47	6	19%	2.3	53
常陸太田・ひたちなか	3	13%	0.8	44	2	6%	0.6	40
鹿行	1	4%	0.4	40	0	0%	0	36
土浦	1	4%	0.4	40	3	10%	1.2	45
つくば	4	17%	1.2	47	3	10%	0.9	43
取手・竜ヶ崎	3	13%	0.6	42	10	32%	2.1	52
筑西・下妻	1	4%	0.4	40	0	0%	0	36
古河・坂東	2	8%	0.9	44	3	10%	1.3	46
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月							

資_図表 8-18 看護師数 (総数、病院看護師数、診療所看護師数)

二次医療圏	総看護師 数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	病院 看護師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 看護師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,114,100		877	(286)	916,998		722	(240)	197,102		155	(73)
茨城県	21,271	1.9%	729	45	17,281	1.9%	592	45	3,990	2.0%	137	48
水戸	4,821	23%	1,030	55	3,949	23%	844	55	873	22%	186	54
日立	2,146	10%	828	48	1,684	10%	650	47	461	12%	178	53
常陸太田・ひたちなか	1,770	8%	491	37	1,354	8%	375	36	416	10%	115	45
鹿行	1,243	6%	453	35	987	6%	359	35	256	6%	93	42
土浦	1,943	9%	750	46	1,578	9%	609	45	365	9%	141	48
つくば	3,069	14%	909	51	2,659	15%	788	53	411	10%	122	45
取手・竜ヶ崎	3,258	15%	700	44	2,779	16%	597	45	479	12%	103	43
筑西・下妻	1,504	7%	569	39	1,064	6%	403	37	440	11%	167	52
古河・坂東	1,517	7%	665	43	1,228	7%	538	42	289	7%	127	46
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成27年病院報告 厚生労働省 平成27年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 8-19 総療法士数と薬剤師数

二次医療圏	総療法士数	県内シェア	人口10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	薬剤師 数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	126,125		99	(53)	288,151		227	(91)
茨城県	2,393	1.9%	82	47	6,385	2.2%	219	49
水戸	392	16%	84	47	1,024	16%	219	49
日立	186	8%	72	45	490	8%	189	46
常陸太田・ひたちなか	230	10%	64	43	540	8%	150	42
鹿行	139	6%	51	41	389	6%	142	41
土浦	185	8%	71	45	547	9%	211	48
つくば	458	19%	136	57	1,703	27%	504	81
取手・竜ヶ崎	544	23%	117	53	969	15%	208	48
筑西・下妻	122	5%	46	40	377	6%	143	41
古河・坂東	138	6%	60	43	346	5%	152	42
出典	平成27年病院報告 厚生労働省 平成27年10月				平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月			

資_図表 8-20 在宅医療施設数（在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション）

二次医療圏	在宅療養 支援診療 所	県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	在宅療養 支援病院	県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問看護 ステーショ ン	県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	13,255		0.8	(0.4)	1,210		0.1	(0.1)	10,420		0.6	(0.2)
茨城県	187	1.4%	0.5	43	17	1.4%	0.0	46	151	1.4%	0.4	39
水戸	26	14%	0.4	41	3	18%	0.0	46	33	22%	0.5	45
日立	7	4%	0.2	35	0	0%	0	38	15	10%	0.4	38
常陸太田・ひたちなか	18	10%	0.4	39	3	18%	0.1	48	23	15%	0.5	41
鹿行	17	9%	0.5	43	1	6%	0.0	43	11	7%	0.3	35
土浦	20	11%	0.6	45	2	12%	0.1	48	14	9%	0.4	39
つくば	38	20%	1.2	59	1	6%	0.0	43	13	9%	0.4	39
取手・竜ヶ崎	29	16%	0.6	44	5	29%	0.1	53	25	17%	0.5	42
筑西・下妻	22	12%	0.6	45	2	12%	0.1	47	10	7%	0.3	32
古河・坂東	10	5%	0.4	40	0	0%	0	38	7	5%	0.3	31
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成29年5月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成29年5月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成29年5月			

8.茨城県(2017年版)

資_図表 8-21 総高齢者施設・住宅定員数、介護保険施設定員(病床)数、高齢者住宅定員数

二次医療圏	総高齢者施設・住宅定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護保険施設定員 (病床)数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	高齢者住宅 定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
茨城県	37,064	2.2%	103	50	24,712	2.5%	69	56	12,352	1.8%	34	45
水戸	8,036	22%	133	67	4,956	20%	82	67	3,080	25%	51	56
日立	3,100	8%	84	39	2,196	9%	60	49	904	7%	25	39
常陸太田・ひたちなか	4,873	13%	97	46	3,561	14%	71	58	1,312	11%	26	40
鹿行	2,735	7%	83	38	2,130	9%	65	53	605	5%	18	35
土浦	4,691	13%	140	71	2,365	10%	70	57	2,326	19%	69	67
つくば	3,166	9%	101	48	2,174	9%	69	56	992	8%	32	43
取手・竜ヶ崎	4,896	13%	94	44	3,229	13%	62	51	1,667	13%	32	44
筑西・下妻	3,376	9%	95	45	2,422	10%	68	56	954	8%	27	40
古河・坂東	2,191	6%	83	37	1,679	7%	63	51	512	4%	19	35
出典	介護保険施設定員(病床)数と高齢者住宅定員数の合計				老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数の合計				有料老人ホーム、軽費ホーム、グループホーム、サ高住の合計			

資_図表 8-22 老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設 (老健) 定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	特別養護 老人ホーム (特養) 定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護療養 病床数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
茨城県	10,773	3.0%	30	63	13,111	2.3%	37	52	828	1.3%	2.3	46
水戸	2,326	22%	39	77	2,535	19%	42	57	95	11%	1.6	44
日立	880	8%	24	52	1,140	9%	31	46	176	21%	4.8	52
常陸太田・ひたちなか	1,478	14%	29	62	1,893	14%	38	53	190	23%	3.8	49
鹿行	914	8%	28	59	1,216	9%	37	52	0	0%	0	40
土浦	918	9%	27	58	1,378	11%	41	56	69	8%	2.1	45
つくば	950	9%	30	63	1,208	9%	39	54	16	2%	0.5	41
取手・竜ヶ崎	1,465	14%	28	60	1,637	12%	32	46	127	15%	2.4	46
筑西・下妻	1,092	10%	31	64	1,194	9%	34	49	136	16%	3.8	50
古河・坂東	750	7%	28	60	910	7%	34	49	19	2%	0.7	42
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 8-23 有料老人ホーム定員数、軽費ホーム定員数、グループホーム定員数

二次医療圏	有料老人ホーム	全国シェア			75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	軽費 ホーム	全国シェア			75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	グループ ホーム	全国シェア			75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
		75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	75歳以上 1,000人 当り				偏差値 *全国は 標準偏差	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差								
全国	230,505			14.3	(10.8)	23,117			1.4	(2.1)	195,525			12.1	(5.8)			
茨城県	2,869	1.2%		8.0	44	51	0.2%		0.1	44	4,713	2.4%		13.1	52			
水戸	904	32%		15.0	51	0	0%		0	43	1,050	22%		17.4	59			
日立	135	5%		3.7	40	0	0%		0	43	378	8%		10.3	47			
常陸太田・ひたちなか	160	6%		3.2	40	0	0%		0	43	630	13%		12.5	51			
鹿行	54	2%		1.6	38	0	0%		0	43	301	6%		9.2	45			
土浦	844	29%		25.1	60	50	98%		1.5	50	611	13%		18.2	61			
つくば	194	7%		6.2	43	1	2%		0.0	43	498	11%		15.9	57			
取手・竜ヶ崎	262	9%		5.0	41	0	0%		0	43	585	12%		11.3	49			
筑西・下妻	158	6%		4.5	41	0	0%		0	43	448	10%		12.7	51			
古河・坂東	158	6%		6.0	42	0	0%		0	43	212	4%		8.0	43			
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの																	

資_図表 8-24 サービス付き高齢者専用賃貸住宅（サ高住）定員数

二次医療圏	サ高住 (全施設)	全国シェア			75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 (特定 施設)	全国シェア			75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 (非特定 施設)	全国シェア			75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
		75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	75歳以上 1,000人 当り				偏差値 *全国は 標準偏差	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差								
全国	232,953			14.4	(7.2)	15,364			1.0	(1.7)	217,589			13.5	(6.7)			
茨城県	4,719	2.0%		13.1	48	85	0.6%		0.2	46	4,634	2.1%		12.9	49			
水戸	1,126	24%		18.7	56	0	0%		0	44	1,126	24%		18.7	58			
日立	391	8%		10.6	45	0	0%		0	44	391	8%		10.6	46			
常陸太田・ひたちなか	522	11%		10.4	44	0	0%		0	44	522	11%		10.4	45			
鹿行	250	5%		7.6	40	0	0%		0	44	250	5%		7.6	41			
土浦	821	17%		24.4	64	0	0%		0	44	821	18%		24.4	66			
つくば	299	6%		9.5	43	0	0%		0	44	299	6%		9.5	44			
取手・竜ヶ崎	820	17%		15.8	52	0	0%		0	44	820	18%		15.8	53			
筑西・下妻	348	7%		9.8	44	85	100%		2.4	59	263	6%		7.4	41			
古河・坂東	142	3%		5.4	37	0	0%		0	44	142	3%		5.4	38			
出典	サ高住(特定施設)とサ高住(非特定施設)の合計						平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの						平成29年4月 国土交通省・厚生労働省 サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの					

資_図表 8-25 介護サービス従事看護師数(介護施設、訪問看護)(常勤換算)

二次医療圏	介護サービス従事看護師数				看護師数(施設)				看護師数(訪問)			
	介護サービス従事看護師数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 (施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 (訪問)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	165,392		10.3	(2.3)	119,201		7.4	(2.1)	46,191		2.9	(1.0)
茨城県	3,166	1.9%	8.8	44	2,566	2.2%	7.1	49	600	1.3%	1.7	38
水戸	624	20%	10.3	50	495	19%	8.2	54	130	22%	2.1	43
日立	287	9%	7.8	40	234	9%	6.4	45	53	9%	1.4	35
常陸太田・ひたちなか	454	14%	9.0	45	380	15%	7.6	51	74	12%	1.5	35
鹿行	240	8%	7.3	37	198	8%	6.0	43	41	7%	1.3	33
土浦	321	10%	9.6	47	251	10%	7.5	50	70	12%	2.1	42
つくば	292	9%	9.3	46	209	8%	6.7	46	84	14%	2.7	48
取手・竜ヶ崎	476	15%	9.2	45	381	15%	7.3	50	96	16%	1.8	39
筑西・下妻	300	9%	8.5	42	266	10%	7.5	51	34	6%	1.0	30
古河・坂東	171	5%	6.5	34	153	6%	5.8	42	18	3%	0.7	27
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 8-26 介護サービス従事介護職員数(介護施設等、在宅介護)(常勤換算)

二次医療圏	介護サービス従事介護職員数				介護職員数(介護施設等)				介護職員数(在宅)			
	介護サービス従事介護職員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員数 (介護施設等)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員数 (在宅)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,457,554		90	(12.5)	1,233,195		76	(11.5)	224,360		13.9	(5.6)
茨城県	31,260	2.1%	87	47	28,214	2.3%	79	52	3,046	1.4%	8.5	40
水戸	6,206	20%	103	60	5,472	19%	91	62	734	24%	12.2	47
日立	2,724	9%	74	37	2,406	9%	66	40	318	10%	8.7	41
常陸太田・ひたちなか	4,294	14%	85	46	3,986	14%	79	52	309	10%	6.1	36
鹿行	2,550	8%	78	40	2,251	8%	68	43	299	10%	9.1	41
土浦	3,312	11%	99	57	3,010	11%	90	61	302	10%	9.0	41
つくば	2,894	9%	92	52	2,641	9%	84	57	253	8%	8.1	40
取手・竜ヶ崎	4,384	14%	84	45	3,979	14%	77	50	405	13%	7.8	39
筑西・下妻	2,857	9%	81	42	2,638	9%	75	48	219	7%	6.2	36
古河・坂東	2,039	7%	77	39	1,832	6%	69	44	207	7%	7.8	39
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 8-27 在宅医療・介護サービス利用者数(月間)

二次医療圏	在宅医療 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問看護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問介護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,072,285		66	(31)	450,441		28	(12)	1,480,879		92	(32)
茨城県	18,990	1.8%	53	46	5,525	1.2%	15	39	20,298	1.4%	57	39
水戸	2,721	14%	45	43	1,333	24%	22	45	4,822	24%	80	46
日立	1,466	8%	40	42	477	9%	13	37	2,546	13%	69	43
常陸太田・ひたちなか	1,775	9%	35	40	695	13%	14	38	2,510	12%	50	37
鹿行	709	4%	22	36	368	7%	11	36	1,742	9%	53	38
土浦	1,653	9%	49	45	495	9%	15	39	1,905	9%	57	39
つくば	5,659	30%	180	86	926	17%	30	51	1,491	7%	48	36
取手・竜ヶ崎	1,834	10%	35	40	884	16%	17	41	2,824	14%	54	38
筑西・下妻	1,762	9%	50	45	254	5%	7	33	1,280	6%	36	33
古河・坂東	1,411	7%	53	46	93	2%	4	29	1,178	6%	44	35
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 8-28 総人口の推移と医療需要⁸の増減(医療費ベース)

二次医療圏	地域タイプ	総人口(2005→2015→2025)					医療需要推移(医療費ベース) (2005→2015→2025)		
		2005年	2015年	2005→ 15年 増減率	2025年 (推計)	2005→ 25年 増減率	2005→ 15年 増減率	2015→ 25年 増減率	2005→ 25年 増減率
全国		127,767,994	127,094,745	-1%	120,699,960	-6%	12%	6%	18%
茨城県		2,975,167	2,916,976	-2%	2,764,115	-7%	11%	6%	18%
水戸	地方都市型	474,571	468,040	-1%	447,379	-6%	9%	7%	17%
日立	地方都市型	281,795	259,104	-8%	235,892	-16%	6%	2%	8%
常陸太田・ひたちなか	地方都市型	373,507	360,612	-3%	341,119	-9%	9%	4%	13%
鹿行	地方都市型	278,915	274,568	-2%	259,918	-7%	12%	5%	17%
土浦	地方都市型	270,550	258,971	-4%	244,151	-10%	10%	6%	16%
つくば	地方都市型	307,238	337,582	10%	334,161	9%	16%	14%	31%
取手・竜ヶ崎	地方都市型	465,984	465,650	0%	448,887	-4%	18%	9%	29%
筑西・下妻	地方都市型	283,485	264,113	-7%	241,947	-15%	4%	2%	6%
古河・坂東	地方都市型	239,122	228,336	-5%	210,661	-12%	9%	4%	14%
出典	<人口(2005年)>平成17年国勢調査 都道府県・市区町村別統計表(男女別人口,年齢(3区分)・割合,就業者数,昼間人口など) <人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口(2025年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月								

8.茨城県(2017年版)

資_図表 8-29 病院数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	9,077	7.1	(3.9)	8,493	6.7	(4.1)	-584	-6%	7,882
茨城県	204	6.9	49	181	6.2	49	-23	-11%	158
水戸	46	9.7	57	42	9.0	56	-4	-9%	38
日立	24	8.5	54	22	8.5	54	-2	-8%	20
常陸太田・ひたちなか	25	6.7	49	23	6.4	49	-2	-8%	21
鹿行	17	6.1	47	12	4.4	44	-5	-29%	7
土浦	19	7.0	50	17	6.6	50	-2	-11%	15
つくば	18	5.9	47	16	4.7	45	-2	-11%	14
取手・竜ヶ崎	24	5.2	45	23	4.9	46	-1	-4%	22
筑西・下妻	18	6.3	48	15	5.7	48	-3	-17%	12
古河・坂東	13	5.4	46	11	4.8	45	-2	-15%	9
出典	<病院数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <病院数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

資_図表 8-30 診療所数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	97,051	76	(20)	100,461	79	(19)	3,410	4%	104,229
茨城県	1,634	55	40	1,722	59	39	88	5%	1,820
水戸	338	71	48	330	71	45	-8	-2%	321
日立	134	48	36	155	60	40	21	16%	178
常陸太田・ひたちなか	176	47	36	184	51	35	8	5%	193
鹿行	112	40	32	115	42	30	3	3%	118
土浦	182	67	46	180	70	45	-2	-1%	178
つくば	195	63	44	231	68	44	36	18%	271
取手・竜ヶ崎	222	48	36	258	55	37	36	16%	298
筑西・下妻	156	55	40	153	58	39	-3	-2%	150
古河・坂東	119	50	37	116	51	35	-3	-3%	113
出典	<診療所数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <診療所数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

資_図表 8-31 医師数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	270,371	212	(84)	311,205	245	(94)	40,834	15%	356,135
茨城県	4,483	151	43	5,188	178	43	705	16%	5,964
水戸	859	181	46	1,041	222	48	182	21%	1,241
日立	395	140	41	390	151	40	-5	-1%	385
常陸太田・ひたちなか	319	85	35	396	110	36	77	24%	481
鹿行	249	89	35	248	90	34	-1	0%	247
土浦	442	163	44	521	201	45	79	18%	608
つくば	984	320	63	1,226	363	63	242	25%	1,492
取手・竜ヶ崎	677	145	42	797	171	42	120	18%	929
筑西・下妻	290	102	37	269	102	35	-21	-7%	246
古河・坂東	268	112	38	300	131	38	32	12%	335
出典	<総医師数2004年>平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成16年12月 <総医師数2014年>平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月								

資_図表 8-32 総病床数(精神科を含む)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	1,812,554	142	(56)	1,680,625	132	(56)	-131,929	-7%	1,535,514
茨城県	36,122	121	46	34,291	118	47	-1,831	-5%	32,278
水戸	7,555	159	53	6,961	149	53	-594	-8%	6,308
日立	4,494	159	53	4,157	160	55	-337	-7%	3,786
常陸太田・ひたちなか	3,036	81	39	3,086	86	42	50	2%	3,141
鹿行	2,480	89	41	2,215	81	41	-265	-11%	1,924
土浦	3,858	143	50	3,496	135	50	-362	-9%	3,098
つくば	3,913	127	47	3,912	116	47	-1	0%	3,911
取手・竜ヶ崎	5,141	110	44	5,097	109	46	-44	-1%	5,049
筑西・下妻	2,929	103	43	2,699	102	45	-230	-8%	2,446
古河・坂東	2,716	114	45	2,668	117	47	-48	-2%	2,615
出典	<総病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <総病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

資_図表 8-33 一般病床数(病院+診療所)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年(推計値)	
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	数	人口 1万 当り
全国	1,068,821	84	(28)	995,170	78	(27)	-73,651	-7%	914,162	76
茨城県	22,233	75	47	20,848	71	47	-1,385	-6%	19,325	70
水戸	5,213	110	59	4,613	99	57	-600	-12%	3,953	88
日立	2,272	81	49	2,149	83	52	-123	-5%	2,014	85
常陸太田・ひたちなか	1,974	53	39	2,018	56	42	44	2%	2,066	61
鹿行	1,735	62	42	1,436	52	40	-299	-17%	1,107	43
土浦	2,091	77	48	1,885	73	48	-206	-10%	1,658	68
つくば	2,786	91	52	2,764	82	51	-22	-1%	2,740	82
取手・竜ヶ崎	3,071	66	44	3,296	71	47	225	7%	3,544	79
筑西・下妻	1,568	55	40	1,274	48	39	-294	-19%	951	39
古河・坂東	1,523	64	43	1,413	62	44	-110	-7%	1,292	61
出典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月									

資_図表 8-34 療養病床数(病院+診療所)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年(推計値)	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	数	75歳以上 1,000人 当り
全国	373,823	32	(18)	339,554	21	(12)	-34,269	-9%	301,883	14
茨城県	5,931	22	44	5,884	16	46	-47	-1%	5,834	12
水戸	935	21	43	995	16	46	60	6%	1,061	13
日立	797	30	49	697	19	48	-100	-13%	587	12
常陸太田・ひたちなか	614	16	41	669	13	43	55	9%	730	11
鹿行	435	18	42	595	18	47	160	37%	771	18
土浦	550	22	44	437	13	43	-113	-21%	313	7
つくば	658	27	47	593	19	48	-65	-10%	522	11
取手・竜ヶ崎	827	24	45	642	12	43	-185	-22%	439	5
筑西・下妻	936	32	50	1,004	28	56	68	7%	1,079	25
古河・坂東	179	9	37	252	10	40	73	41%	332	9
出典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月									

資_図表 8-35 後期高齢者の医療費・地域差指数⁷

二次医療圏	一人あたり 後期高齢者 医療費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院外+ 調剤 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数
全国	934	(123)	1.000	460	(99)	1.000	441	(41)	1.000
茨城県	847	43	0.881	388	43	0.824	433	48	0.946
水戸	824	41	0.864	365	40	0.775	433	48	0.962
日立	880	46	0.935	395	43	0.859	457	54	1.019
常陸太田・ひたちなか	829	42	0.870	373	41	0.792	430	47	0.958
鹿行	821	41	0.861	391	43	0.837	408	42	0.899
土浦	830	42	0.869	363	40	0.774	438	49	0.965
つくば	931	50	0.971	450	49	0.950	452	53	0.999
取手・竜ヶ崎	840	42	0.885	397	44	0.863	413	43	0.909
筑西・下妻	867	45	0.898	401	44	0.838	441	50	0.971
古河・坂東	831	42	0.870	375	41	0.802	428	47	0.943
出典	＜一人あたり医療費＞平成27年度医療費の地域差分析 厚生労働省								

8-1. みと水戸医療圏

構成市区町村⁹

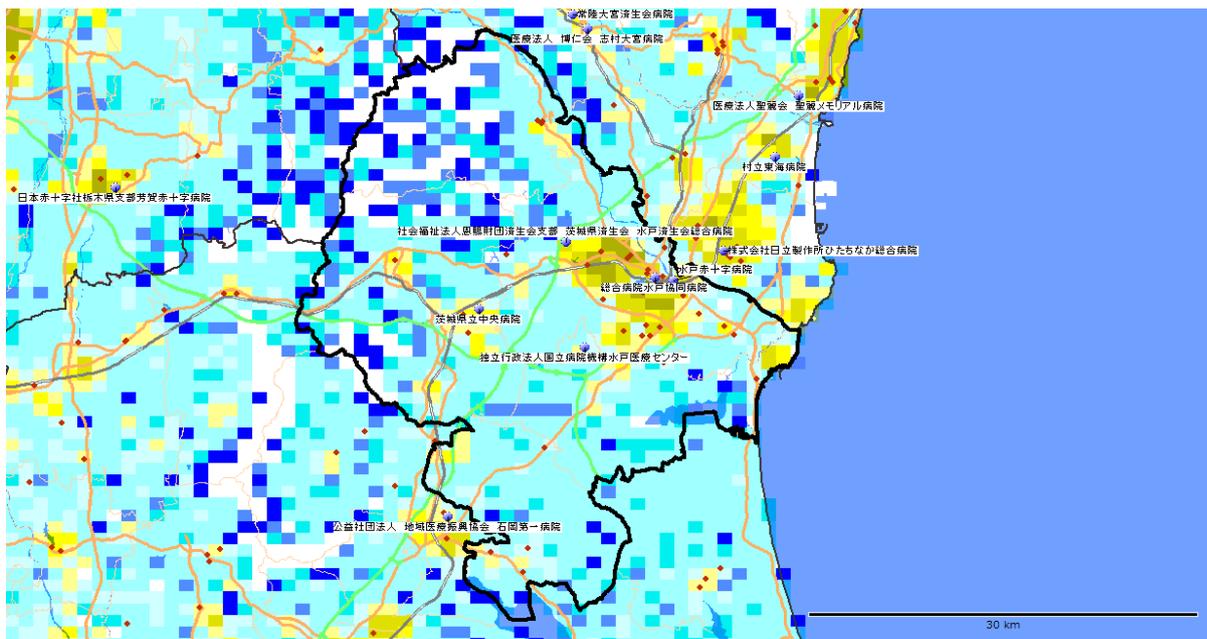
[水戸市](#)
[大洗町](#)

[笠間市](#)
[城里町](#)

[小美玉市](#)

[茨城町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



● 一般病院

(水戸医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

- *人口、面積など： 水戸(水戸市)は、総人口約468千人(2015年)、面積910km²、人口密度は515人/km²の地方都市型二次医療圏である。
- *人口の将来予測： 水戸の総人口は2025年に447千人へと減少し(2015年比-4%)、2040年に398千人へと減少する(2025年比-11%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の60千人が、2025年にかけて80千人へと増加し(2015年比+33%)、2040年には87千人へと増加する(2025年比+9%)ことが予想される。
- *医療費と介護給付費： 水戸の一人当たり医療費(国保)は294千円(偏差値39)、介護給付費は250千円(偏差値49)であり、医療費は低い、介護給付費は全国平均レベルである。

【医療の現状】

- *入院医療の充実度： 水戸の一人当たり急性期医療密度指数²は1.13、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.74で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。
- *医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が50(病院医師数51、診療所医師数47)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は55とやや多い。
- *一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は59で、一般病床数は多い。全身麻酔数の偏差値は62と多い。水戸には、年間全身麻酔件数が2000例以上の茨城県立中央病院(Ⅱ群)、1000例以上の国立病院機構水戸医療センター(Ⅲ群・救命)、水戸協同病院(Ⅲ群)、水戸済生会総合病院(Ⅲ群・救命)、水戸赤十字病院(Ⅲ群)がある。
- *療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は47と療養病床数はやや少ない。
- *リハビリの現状： 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値41と少ない。
- *精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は51で精神病床数は全国平均レベルである。
- *診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は45で診療所数はやや少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

- *介護施設の現状： 水戸の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、8036人(75歳以上1000人当たりの偏差値67)と全国平均レベルを大きく上回る。そのうち、介護保険施設の定員が4956床(偏差値67)、高齢者住宅等が3080床(偏差値56)である。介護保険施設は全国平均レベルを大きく上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルを上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、5472人(75歳以上1000人当たりの偏差値62)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。
施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設77、特別養護老人ホーム57、介護療養型医療施設44、有料老人ホーム51、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム59、サ高住56である。
- *在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値41と少なく、在宅療養支援病院は偏差値46とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値45とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、734人(75歳以上1000人当たりの偏差値47)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。
- *介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は+5%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

(水戸医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

水戸医療圏の総人口は、2005年474571人が、2015年に468040人と1%減少し、2025年の人口が447379人と予測され、2005年→2025年の間に6%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に9%増加し、2015年から2025年にかけて7%程度の増加が予測される。

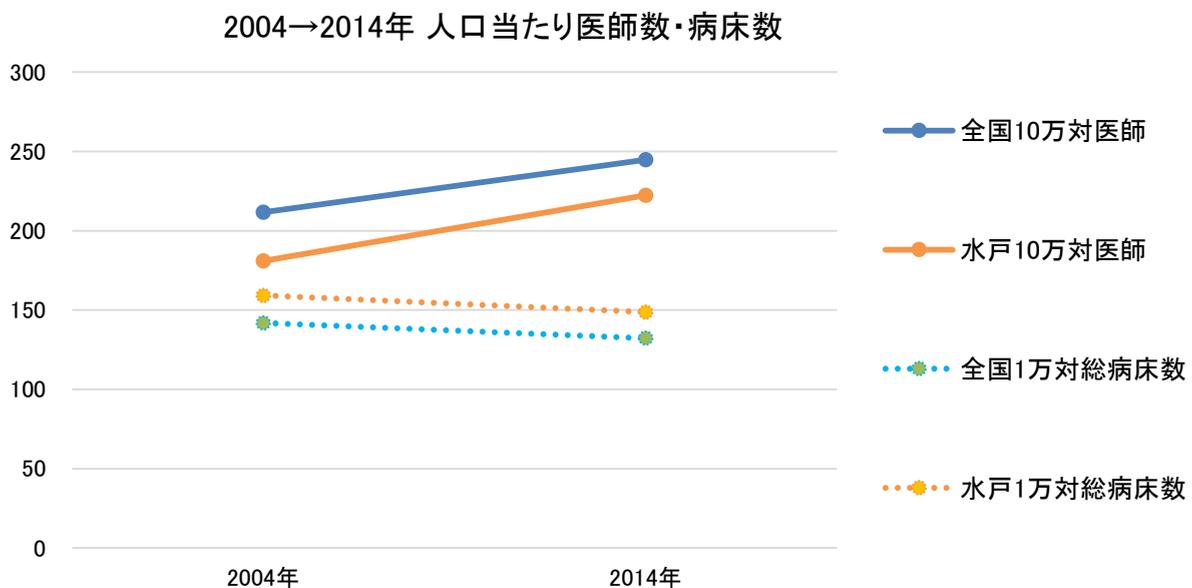
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が46(人口10万人当たり9.7病院(全国平均7.1)偏差値57)であったが、2014年に42(人口10万人当たり9病院(全国平均6.7)偏差値56)となり、10年間で4病院が減少した。

2004年の診療所数が338(人口10万人当たり71診療所(全国平均76)偏差値48)であったが、2014年に330(人口10万人当たり71診療所(全国平均79)偏差値45)と、8診療所が減少した。

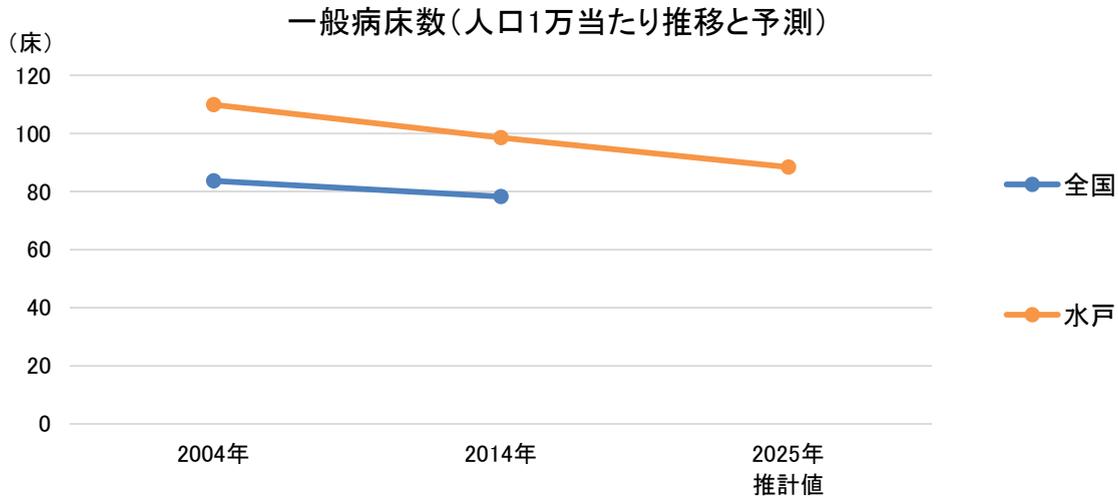
2004年の総病床数が7555床(人口1万人当たり159(全国平均142)偏差値53)であったが、2014年に6961床(人口1万人当たり149(全国平均132)偏差値53)と、594床の減少、率にして8%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が859人(人口10万人当たり181人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2014年に1041人(人口10万人当たり222人(全国平均245人)偏差値48)と、182人の増加、率にして21%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



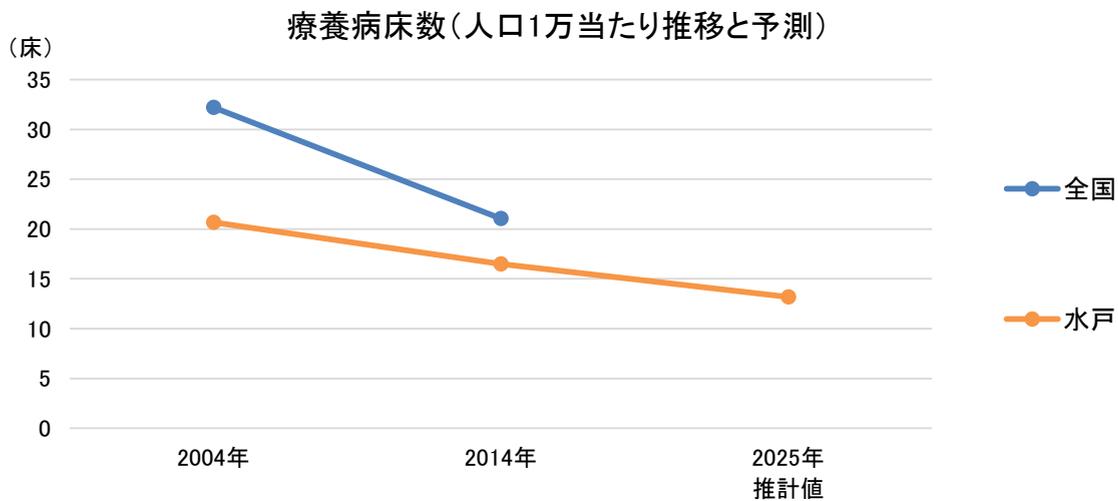
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が5213床(人口1万人当たり110(全国平均84)偏差値59)であったが、2014年に4613床(人口1万人当たり99(全国平均78)偏差値57)と、600床の減少、率にして12%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には3953床(2025年の推計人口1万人当たり88)になることが予想される。



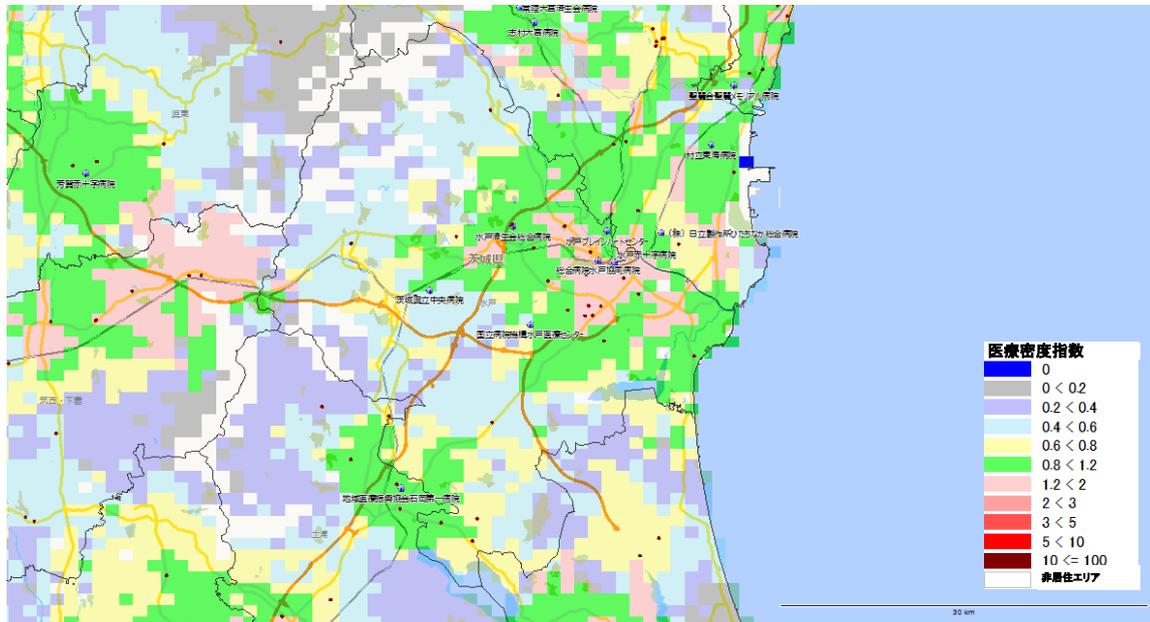
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が935床(75歳以上1000人当たり21(全国平均32)偏差値43)であったが、2014年に995床(75歳以上1000人当たり16(全国平均21)偏差値46)と、60床の増加、率にして6%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には1061床(2025年の推計75歳以上1000人当たり13)になることが予想される。



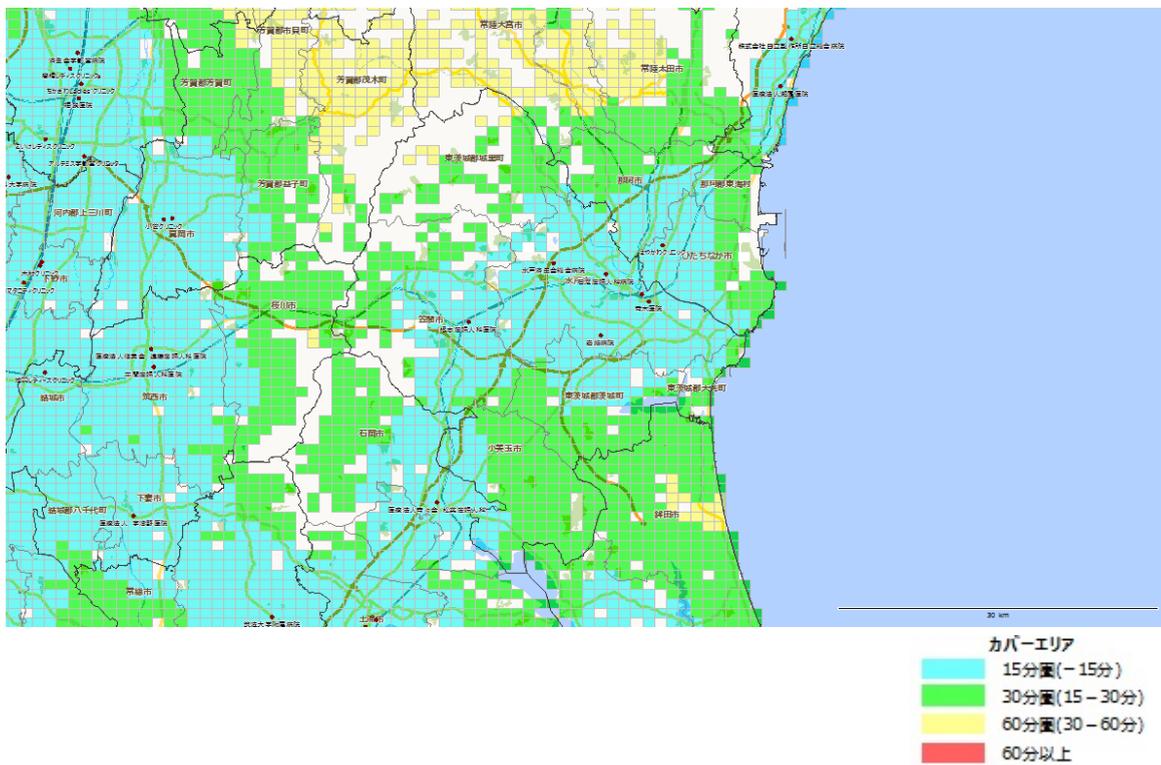
(水戸医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表8-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-1-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

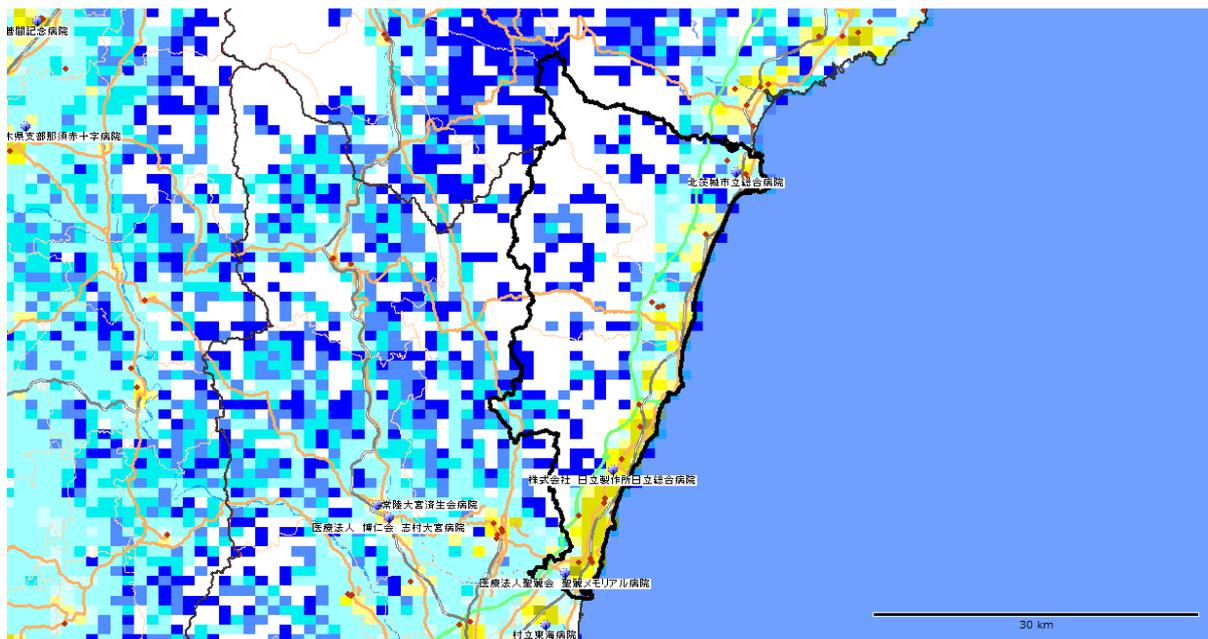
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。（集計方法は補論参照のこと）



8-2. ひたち 日立医療圏

構成市区町村⁹ [日立市](#) [高萩市](#) [北茨城市](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(日立医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など：日立(日立市)は、総人口約259千人(2015年)、面積606km²、人口密度は427人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測：日立の総人口は2025年に236千人へと減少し(2015年比-9%)、2040年に192千人へと減少する(2025年比-19%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の37千人が、2025年にかけて48千人へと増加し(2015年比+30%)、2040年には46千人へと減少する(2025年比-4%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費：日立の一人当たり医療費(国保)は336千円(偏差値48)、介護給付費は210千円(偏差値38)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度：日立の一人当たり急性期医療密度指数²は0.88、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.95で、急性期の医療も慢性期の医療も全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状：総医師数³の偏差値が41(病院医師数42、診療所医師数42)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は48と全国平均レベルである。

*一般病床等の現状：人口当たりの一般病床の偏差値は52で、一般病床数は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は46とやや少ない。日立には、年間全身麻酔件数が1000例以上の日立総合病院(Ⅲ群・救命)がある。

*療養病床の現状：人口当たりの療養病床の偏差値は51と療養病床数は全国平均レベルである。

*リハビリの現状：総療法士数は偏差値45とやや少なく、回復期病床数は偏差値44と少ない。

*精神病床の現状：人口当たりの精神病床の偏差値は61で精神病床数は多い。

*診療所の現状：人口当たりの診療所数の偏差値は38で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状：日立の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3100人(75歳以上1000人当たりの偏差値39)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が2196床(偏差値49)、高齢者住宅等が904床(偏差値39)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2406人(75歳以上1000人当たりの偏差値40)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設52、特別養護老人ホーム46、介護療養型医療施設52、有料老人ホーム40、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム47、サ高住45である。

*在宅ケアの現状：在宅療養支援診療所は偏差値35と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値38と少ない。介護職員(在宅)の合計は、318人(75歳以上1000人当たりの偏差値41)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測：2025年の介護充足度指数⁴は-45%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(日立医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

日立医療圏の総人口は、2005年281795人が、2015年に259104人と8%減少し、2025年の人口が235892人と予測され、2005年→2025年の間に16%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に6%増加し、2015年から2025年にかけて2%程度の増加が予測される。

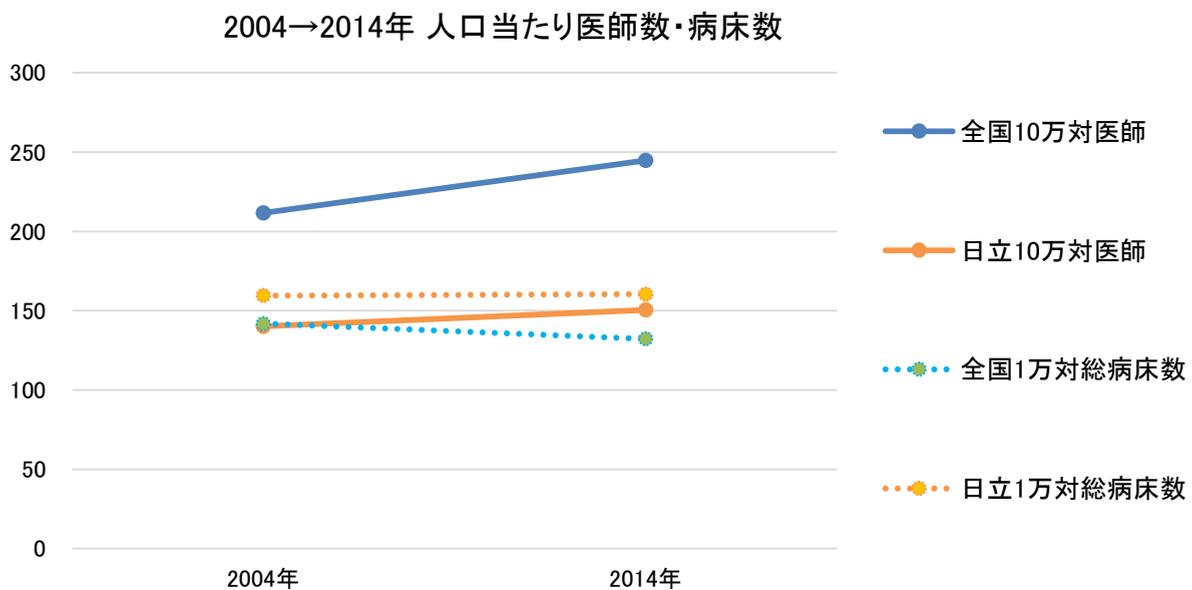
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が24(人口10万人当たり8.5病院(全国平均7.1)偏差値54)であったが、2014年に22(人口10万人当たり8.5病院(全国平均6.7)偏差値54)となり、10年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が134(人口10万人当たり48診療所(全国平均76)偏差値36)であったが、2014年に155(人口10万人当たり60診療所(全国平均79)偏差値40)と、21診療所が増加した。

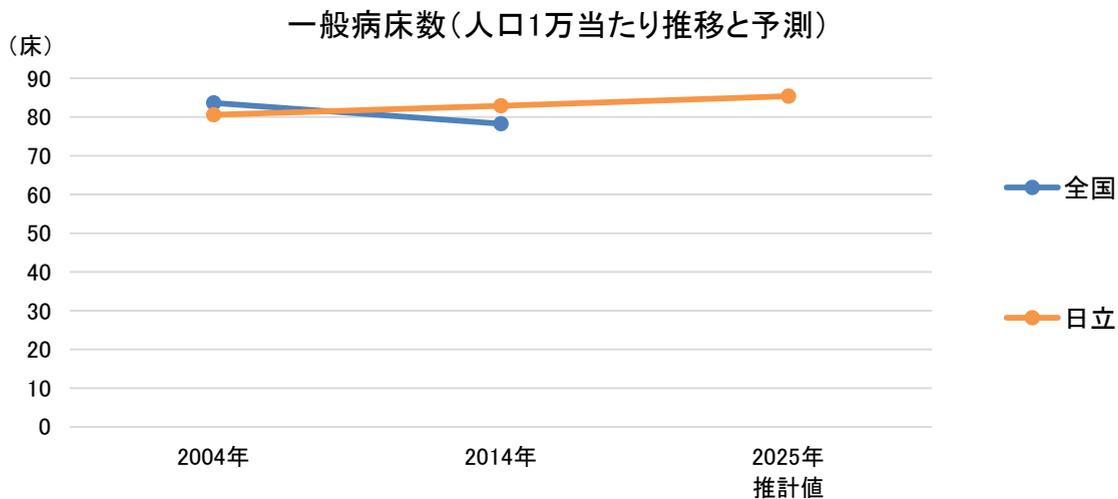
2004年の総病床数が4494床(人口1万人当たり159(全国平均142)偏差値53)であったが、2014年に4157床(人口1万人当たり160(全国平均132)偏差値55)と、337床の減少、率にして7%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が395人(人口10万人当たり140人(全国平均212人)偏差値41)であったが、2014年に390人(人口10万人当たり151人(全国平均245人)偏差値40)と、5人の減少、率にして1%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。



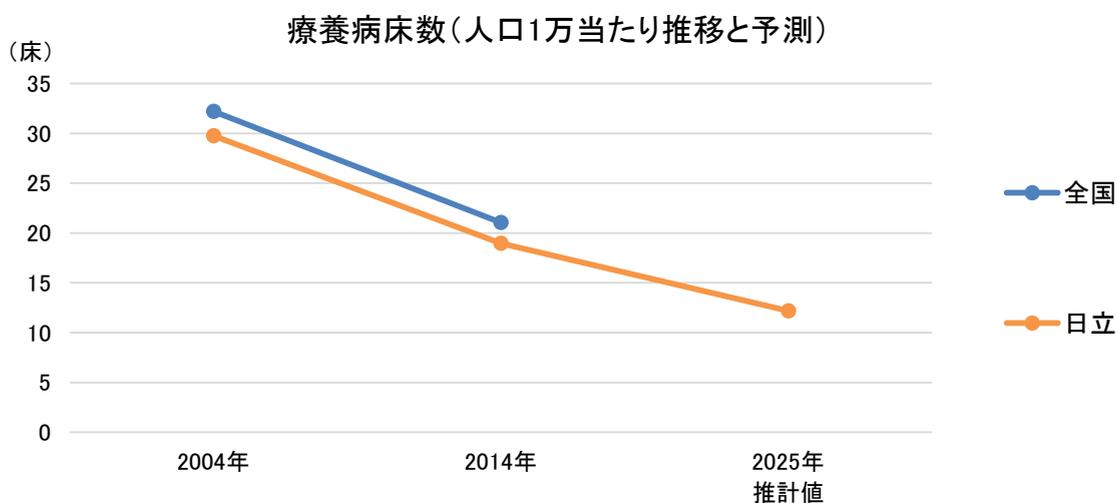
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2272床(人口1万人当たり81(全国平均84)偏差値49)であったが、2014年に2149床(人口1万人当たり83(全国平均78)偏差値52)と、123床の減少、率にして5%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には2014床(2025年の推計人口1万人当たり85)になることが予想される。



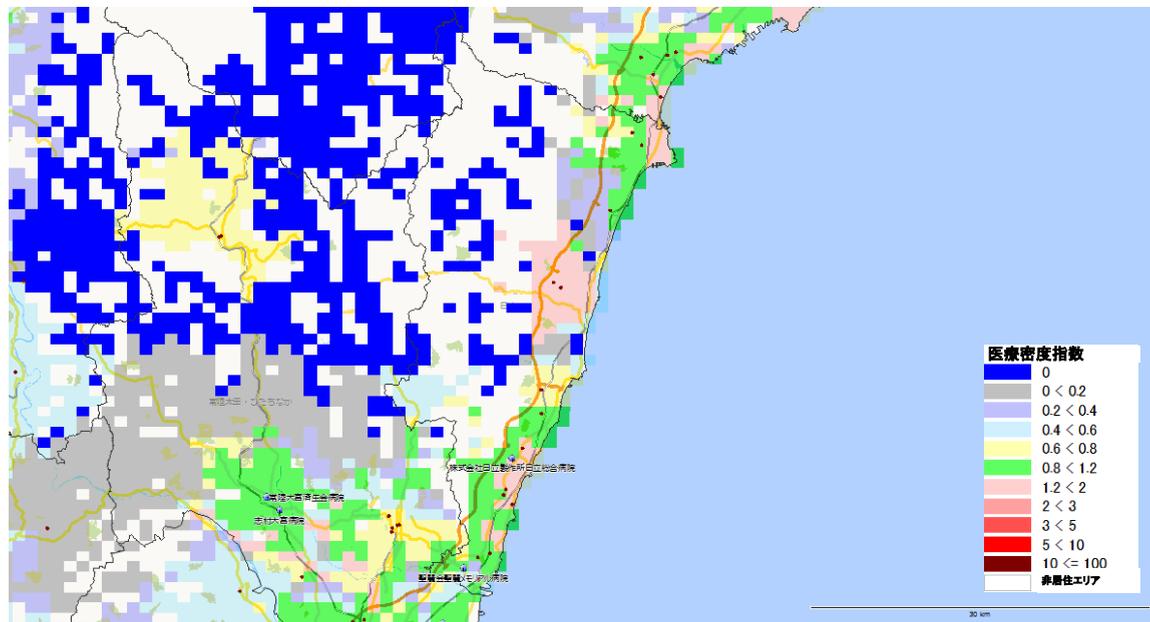
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が797床(75歳以上1000人当たり30(全国平均32)偏差値49)であったが、2014年に697床(75歳以上1000人当たり19(全国平均21)偏差値48)と、100床の減少、率にして13%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には587床(2025年の推計75歳以上1000人当たり12)になることが予想される。



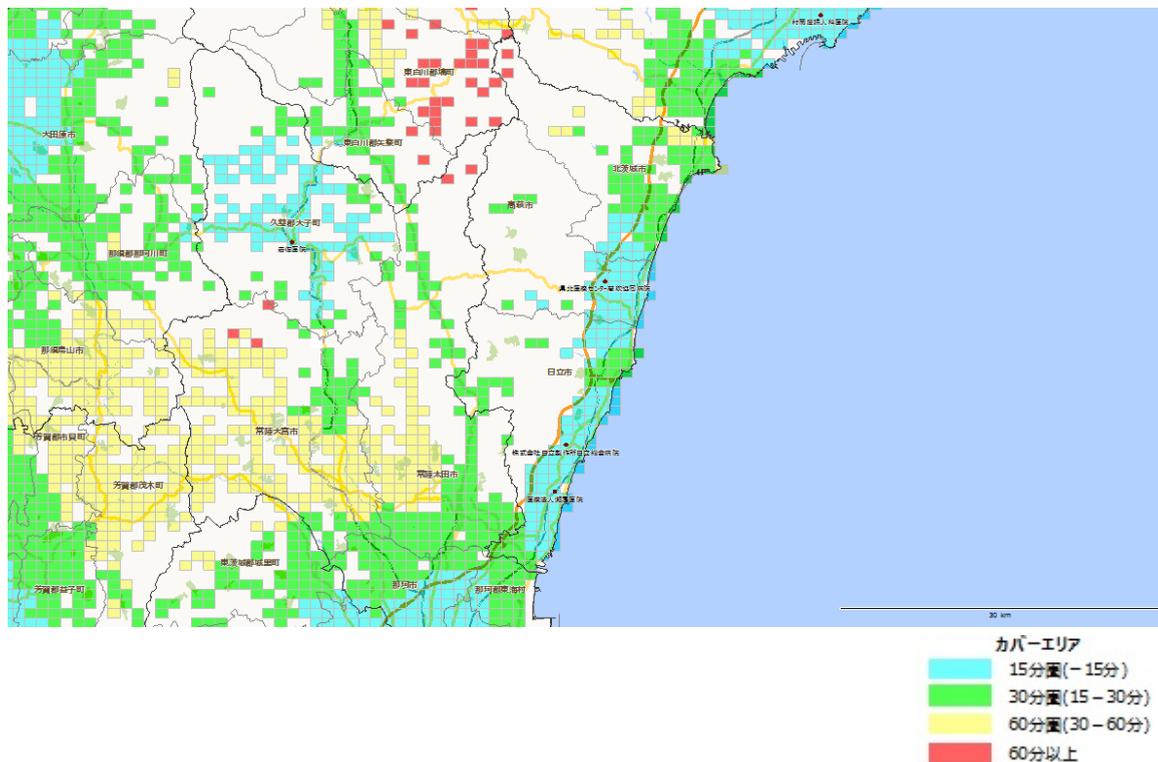
(日立医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表8-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-2-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

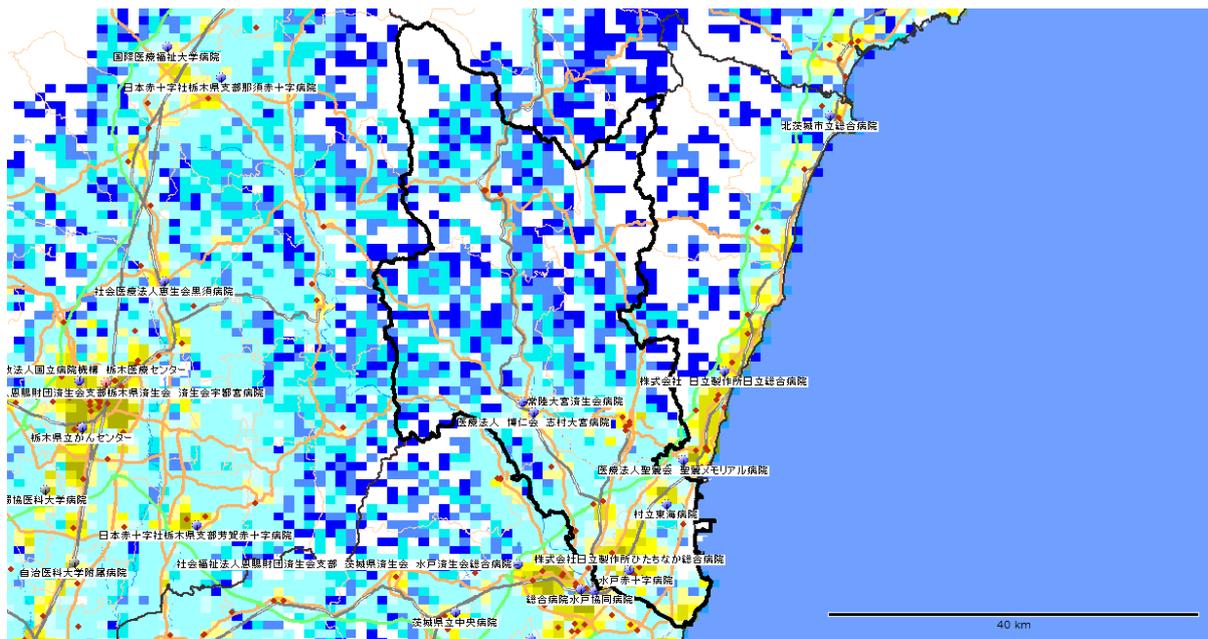
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



8-3. ひたちおおた 常陸太田・ひたちなか医療圏

構成市区町村⁹ [常陸太田市](#) [ひたちなか市](#) [常陸大宮市](#) [那珂市](#)
[東海村](#) [太子町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



(常陸太田・ひたちなか医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 常陸太田・ひたちなか(常陸太田市)は、総人口約361千人(2015年)、面積1282km²、人口密度は281人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 常陸太田・ひたちなかの総人口は2025年に341千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年に299千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の50千人が、2025年にかけて64千人へと増加し(2015年比+28%)、2040年には68千人へと増加する(2025年比+6%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 常陸太田・ひたちなかの一人当たり医療費(国保)は321千円(偏差値45)、介護給付費は237千円(偏差値46)であり、医療費、介護給付費ともにやや低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 常陸太田・ひたちなかの一人当たり急性期医療密度指数2は0.75、一人当たり慢性期医療密度指数2は0.7で、急性期の医療も慢性期の医療も少ない。

*医師・看護師の現状： 総医師数3の偏差値が35(病院医師数35、診療所医師数38)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は37と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は39で、一般病床数は少ない。全身麻酔数の偏差値は37と少ない。常陸太田・ひたちなかには、年間全身麻酔件数が1000例以上のひたちなか総合病院(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は46と療養病床数はやや少ない。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値43と少なく、回復期病床数は偏差値45とやや少ない。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は42で精神病床数は少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は35で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 常陸太田・ひたちなかの総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4873人(75歳以上1000人当たりの偏差値46)と全国平均レベルをやや下回る。そのうち、介護保険施設の定員が3561床(偏差値58)、高齢者住宅等が1312床(偏差値40)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3986人(75歳以上1000人当たりの偏差値52)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設62、特別養護老人ホーム53、介護療養型医療施設49、有料老人ホーム40、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム51、サ高住44である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値39と少なく、在宅療養支援病院は偏差値48と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値41と少ない。介護職員(在宅)の合計は、309人(75歳以上1000人当たりの偏差値36)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-20%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(常陸太田・ひたちなか医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

常陸太田・ひたちなか医療圏の総人口は、2005年373507人が、2015年に360612人と3%減少し、2025年の人口が341119人と予測され、2005年→2025年の間に9%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に9%増加し、2015年から2025年にかけて4%程度の増加が予測される。

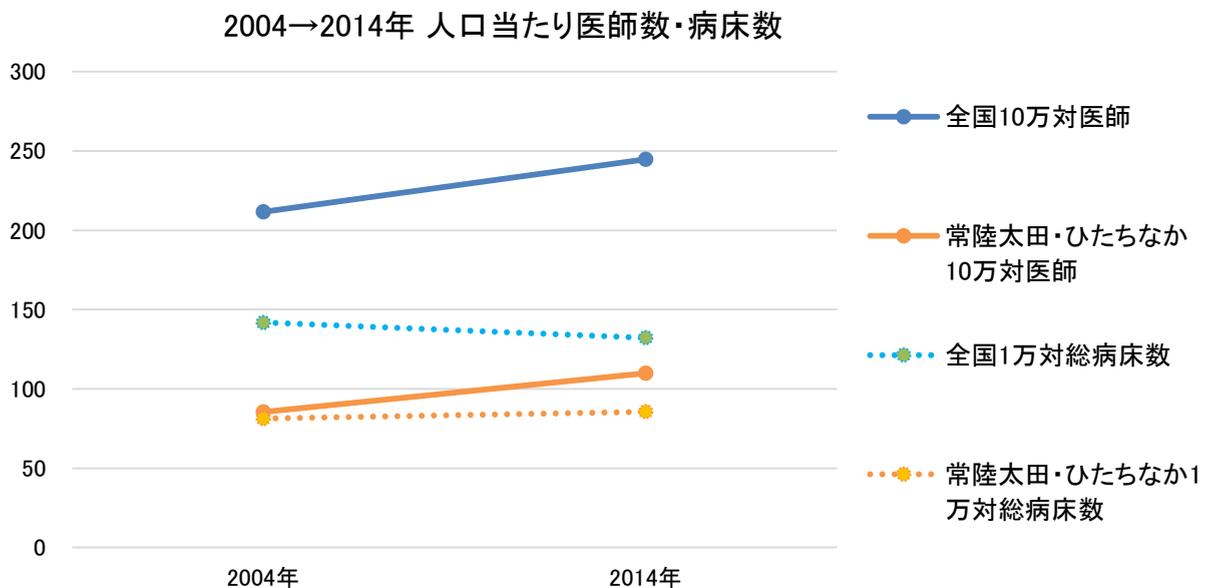
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が25(人口10万人当たり6.7病院(全国平均7.1)偏差値49)であったが、2014年に23(人口10万人当たり6.4病院(全国平均6.7)偏差値49)となり、10年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が176(人口10万人当たり47診療所(全国平均76)偏差値36)であったが、2014年に184(人口10万人当たり51診療所(全国平均79)偏差値35)と、8診療所が増加した。

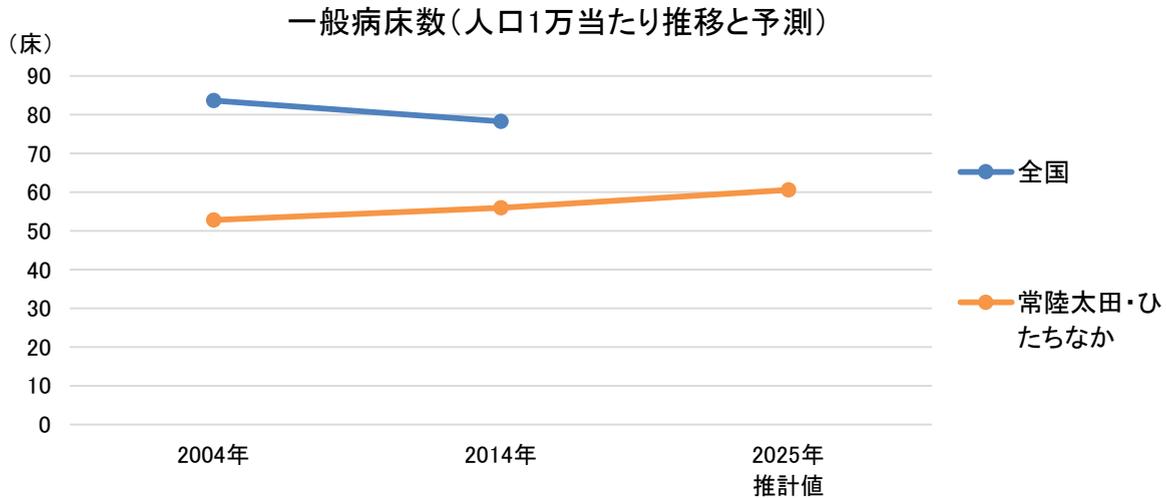
2004年の総病床数が3036床(人口1万人当たり81(全国平均142)偏差値39)であったが、2014年に3086床(人口1万人当たり86(全国平均132)偏差値42)と、50床の増加、率にして2%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が319人(人口10万人当たり85人(全国平均212人)偏差値35)であったが、2014年に396人(人口10万人当たり110人(全国平均245人)偏差値36)と、77人の増加、率にして24%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



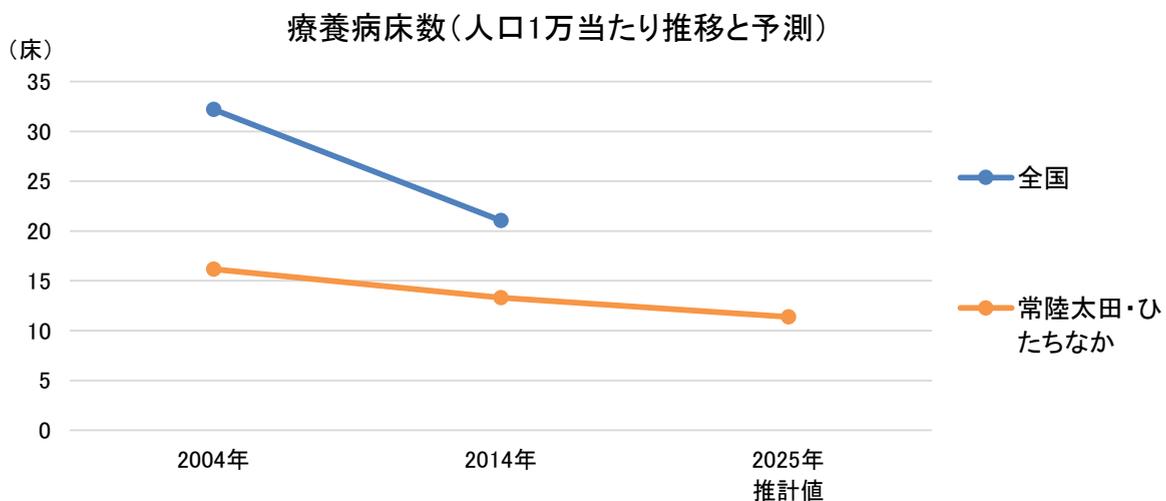
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1974床(人口1万人当たり53(全国平均84)偏差値39)であったが、2014年に2018床(人口1万人当たり56(全国平均78)偏差値42)と、44床の増加、率にして2%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には2066床(2025年の推計人口1万人当たり61)になることが予想される。



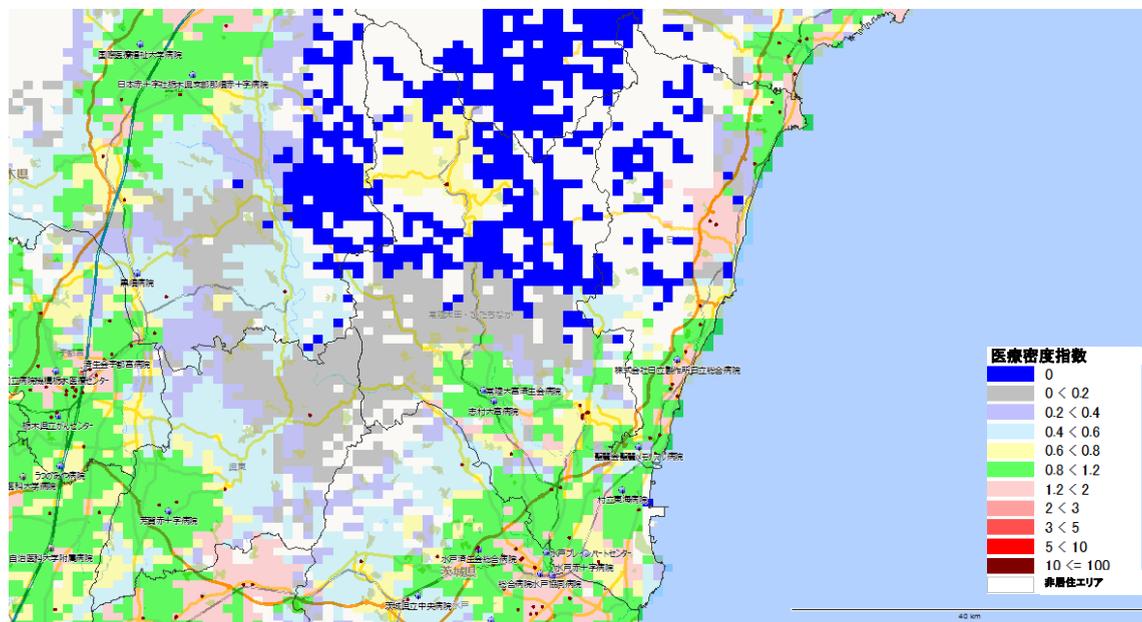
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が614床(75歳以上1000人当たり16(全国平均32)偏差値41)であったが、2014年に669床(75歳以上1000人当たり13(全国平均21)偏差値43)と、55床の増加、率にして9%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には730床(2025年の推計75歳以上1000人当たり11)になることが予想される。



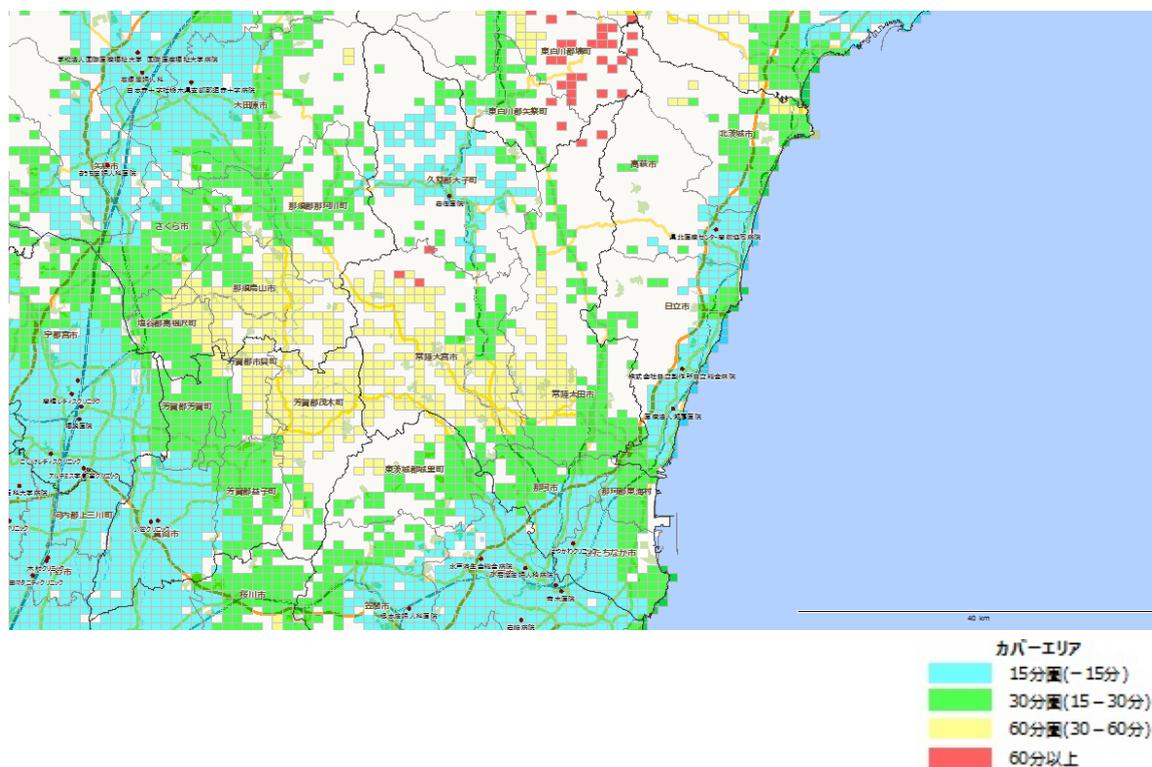
(日立太田・ひたちなか医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表8-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-3-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

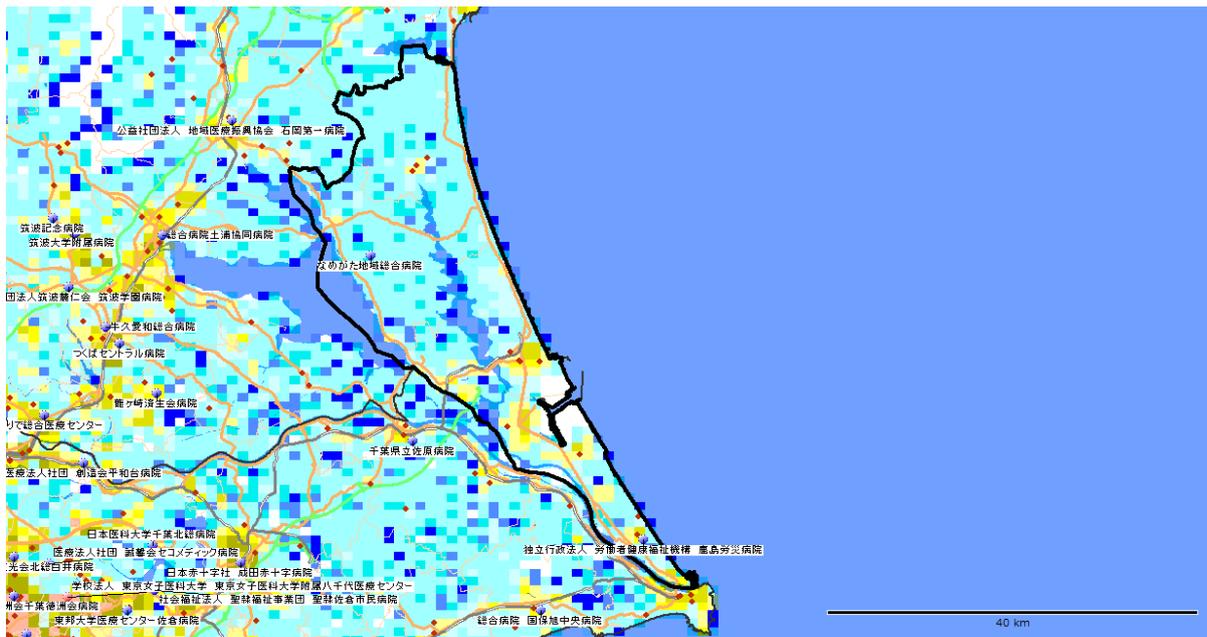
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



8-4. ろっこう 鹿行医療圏

構成市区町村⁹ [鹿嶋市](#) [銚田市](#) [潮来市](#) [神栖市](#) [行方市](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



● 一般病院

(鹿行医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

***人口、面積など：** 鹿行(鹿嶋市)は、総人口約275千人(2015年)、面積754km²、人口密度は364人/km²の地方都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 鹿行の総人口は2025年に260千人へと減少し(2015年比-5%)、2040年に228千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の33千人が、2025年にかけて44千人へと増加し(2015年比+33%)、2040年には45千人へと増加する(2025年比+2%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 鹿行の一人当たり医療費(国保)は280千円(偏差値36)、介護給付費は207千円(偏差値37)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 鹿行の一人当たり急性期医療密度指数²は0.56、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.76で、急性期の医療はかなり少ないが、慢性期の医療は少ない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数³の偏差値が33(病院医師数35、診療所医師数35)と、総医師数は非常に少なく、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は35と少ない。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は39で、一般病床数は少ない。全身麻酔数の偏差値は35と少ない。鹿行には、年間全身麻酔件数が500例以上の小山記念病院(Ⅲ群)がある。

***療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は48と療養病床数は全国平均レベルである。

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値41と少なく、回復期病床数は偏差値43と少ない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は41で精神病床数は少ない。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は31で診療所数は非常に少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 鹿行の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2735人(75歳以上1000人当たりの偏差値38)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が2130床(偏差値53)、高齢者住宅等が605床(偏差値35)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2251人(75歳以上1000人当たりの偏差値43)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設59、特別養護老人ホーム52、介護療養型医療施設なし(偏差値40)、有料老人ホーム38、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム45、サ高住40である。

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値43と少なく、在宅療養支援病院は偏差値43と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値35と少ない。介護職員(在宅)の合計は、299人(75歳以上1000人当たりの偏差値41)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

***介護の2025年の需要予測：** 2025年の介護充足度指数⁴は-43%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(鹿行医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

鹿行医療圏の総人口は、2005年278915人が、2015年に274568人と2%減少し、2025年の人口が259918人と予測され、2005年→2025年の間に7%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に12%増加し、2015年から2025年にかけて5%程度の増加が予測される。

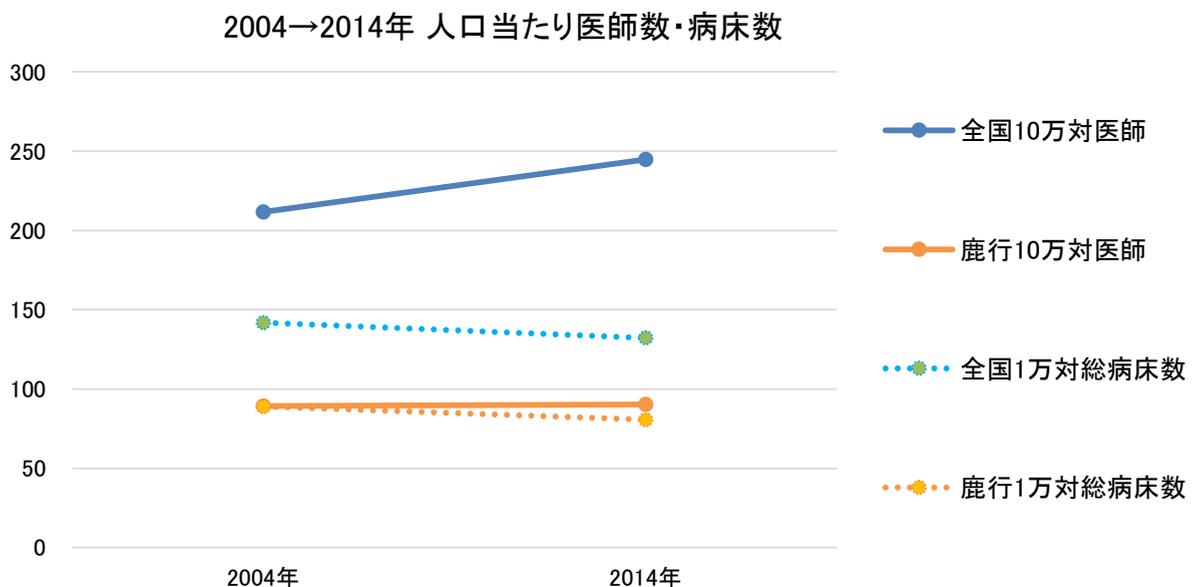
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が17(人口10万人当たり6.1病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2014年に12(人口10万人当たり4.4病院(全国平均6.7)偏差値44)となり、10年間で5病院が減少した。

2004年の診療所数が112(人口10万人当たり40診療所(全国平均76)偏差値32)であったが、2014年に115(人口10万人当たり42診療所(全国平均79)偏差値30)と、3診療所が増加した。

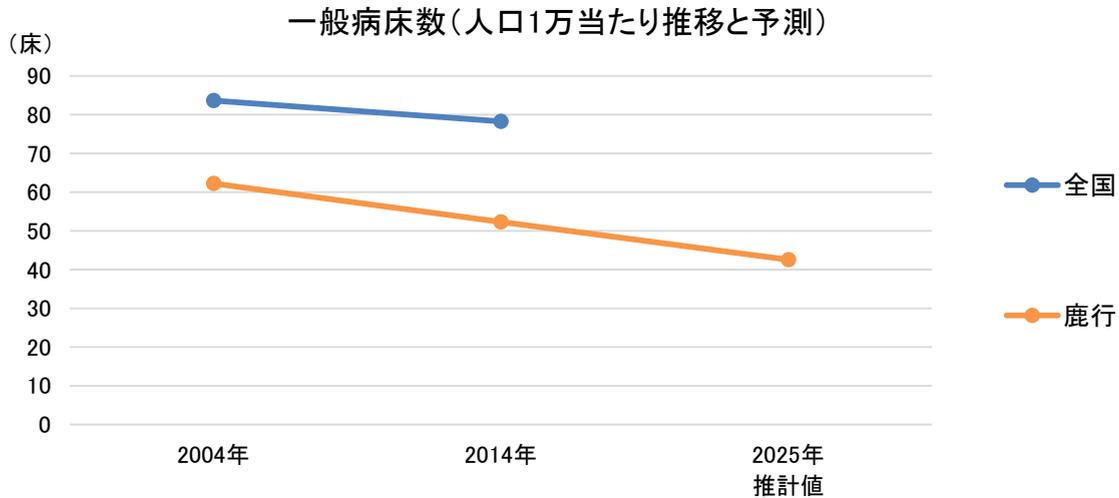
2004年の総病床数が2480床(人口1万人当たり89(全国平均142)偏差値41)であったが、2014年に2215床(人口1万人当たり81(全国平均132)偏差値41)と、265床の減少、率にして11%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が249人(人口10万人当たり89人(全国平均212人)偏差値35)であったが、2014年に248人(人口10万人当たり90人(全国平均245人)偏差値34)と、1人の減少、率にして1%未満の減少(全国平均15%の増加)が見られた。



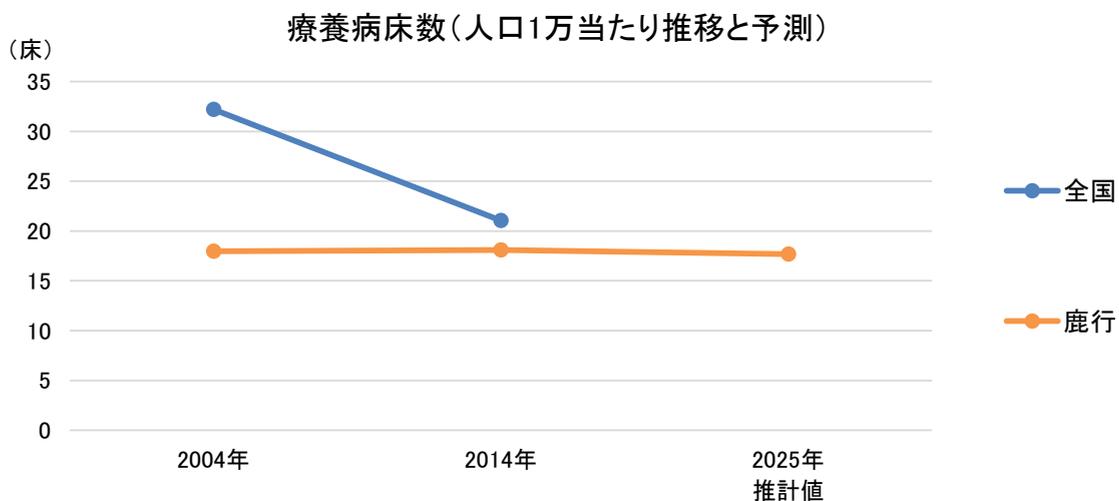
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1735床(人口1万人当たり62(全国平均84)偏差値42)であったが、2014年に1436床(人口1万人当たり52(全国平均78)偏差値40)と、299床の減少、率にして17%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には1107床(2025年の推計人口1万人当たり43)になることが予想される。



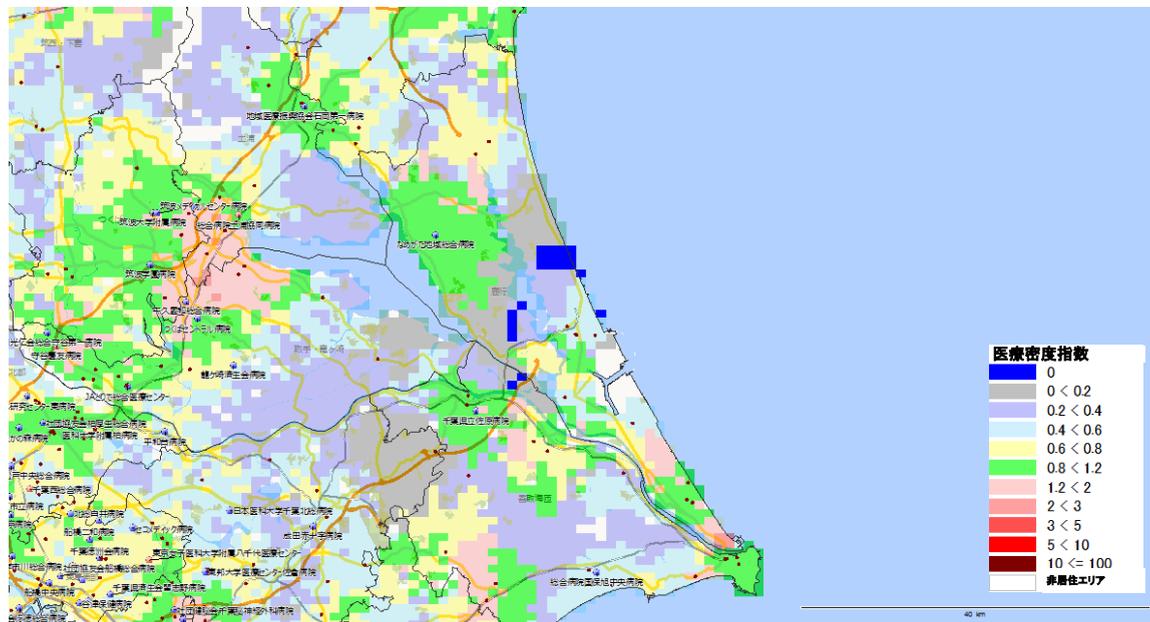
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が435床(75歳以上1000人当たり18(全国平均32)偏差値42)であったが、2014年に595床(75歳以上1000人当たり18(全国平均21)偏差値47)と、160床の増加、率にして37%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には771床(2025年の推計75歳以上1000人当たり18)になることが予想される。



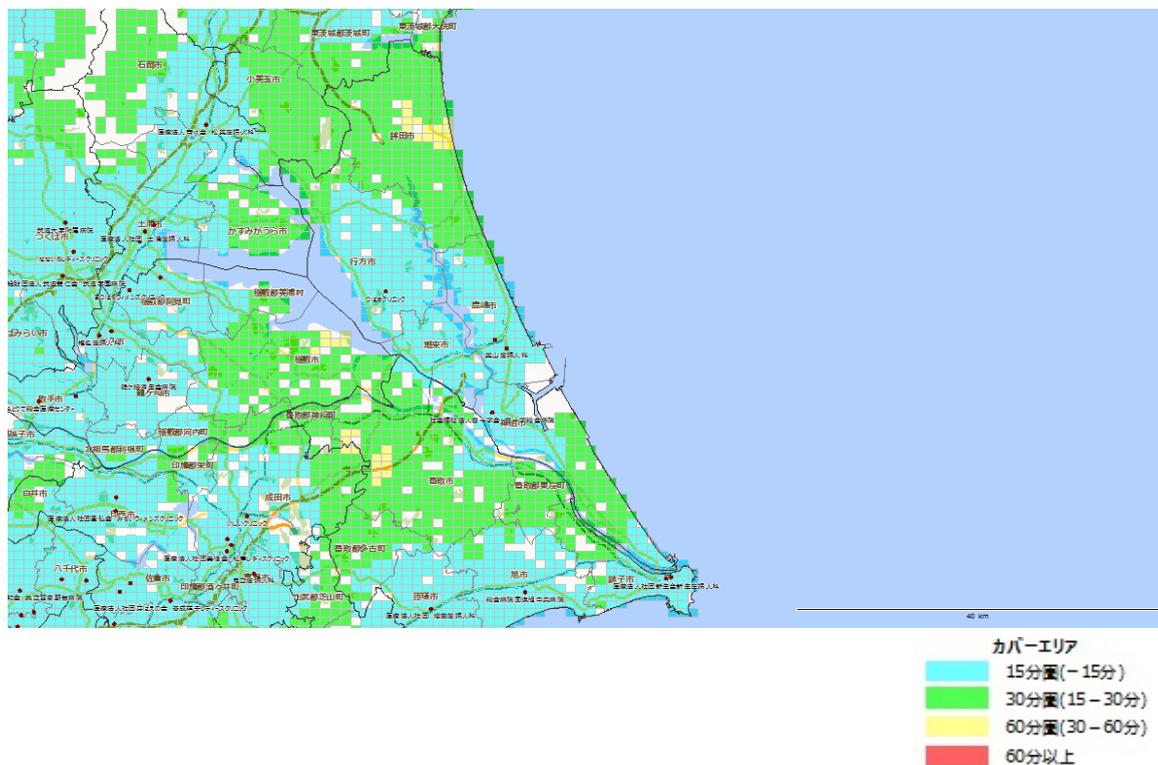
(鹿行医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表8-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-4-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

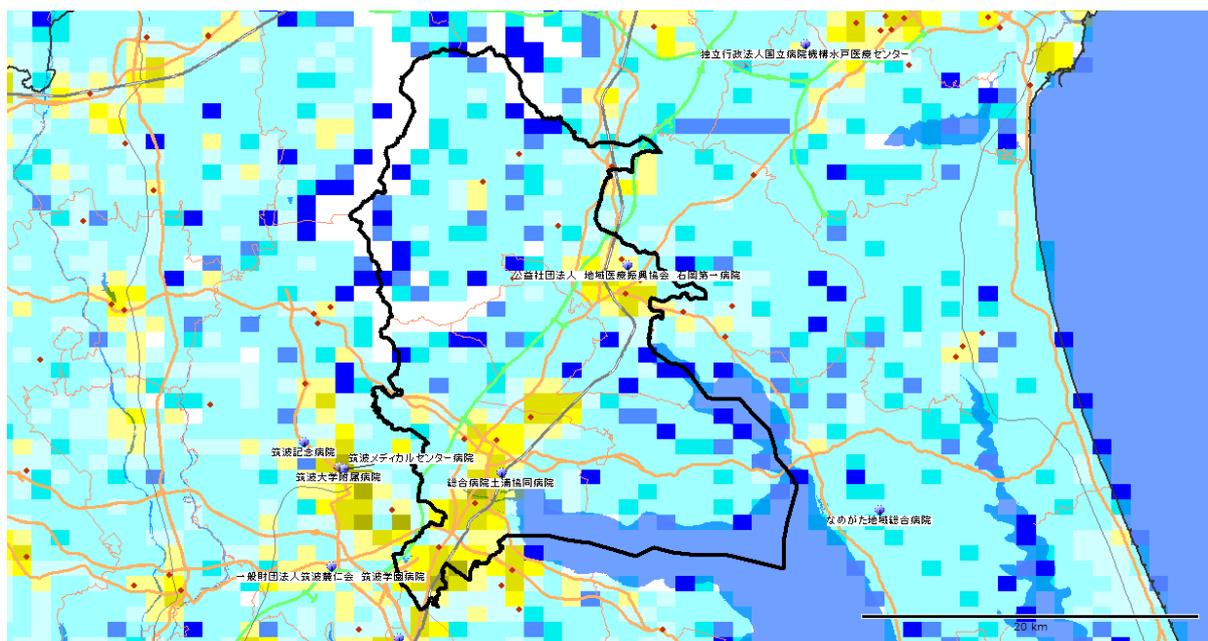
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



8-5. つちうら 土浦医療圏

構成市区町村⁹ [土浦市](#) [石岡市](#) [かすみがうら市](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(土浦医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 土浦(土浦市)は、総人口約259千人(2015年)、面積495km²、人口密度は523人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 土浦の総人口は2025年に244千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年に209千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の34千人が、2025年にかけて47千人へと増加し(2015年比+38%)、2040年には47千人とほぼ変わらない(2025年比±0%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 土浦の一人当たり医療費(国保)は306千円(偏差値42)、介護給付費は231千円(偏差値44)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 土浦の一人当たり急性期医療密度指数²は0.86、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.69で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が45(病院医師数46、診療所医師数43)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は46とやや少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は46で、一般病床数はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は49と全国平均レベルである。土浦には、年間全身麻酔件数が2000例以上の土浦協同病院(Ⅲ群・救命)、500例以上の国立病院機構霞ヶ浦医療センター(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は46と療養病床数はやや少ない。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値45とやや少なく、回復期病床数は偏差値44と少ない。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は59で精神病床数は多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は44で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 土浦の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4691人(75歳以上1000人当たりの偏差値71)と全国平均レベルを大きく上回る。そのうち、介護保険施設の定員が2365床(偏差値57)、高齢者住宅等が2326床(偏差値67)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルを大きく上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3010人(75歳以上1000人当たりの偏差値61)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設58、特別養護老人ホーム56、介護療養型医療施設45、有料老人ホーム60、軽費ホーム50、グループホーム61、サ高住64である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値45とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値48と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値39と少ない。介護職員(在宅)の合計は、302人(75歳以上1000人当たりの偏差値41)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は+2%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

(土浦医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

土浦医療圏の総人口は、2005年270550人が、2015年に258971人と4%減少し、2025年の人口が244151人と予測され、2005年→2025年の間に10%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に10%増加し、2015年から2025年にかけて6%程度の増加が予測される。

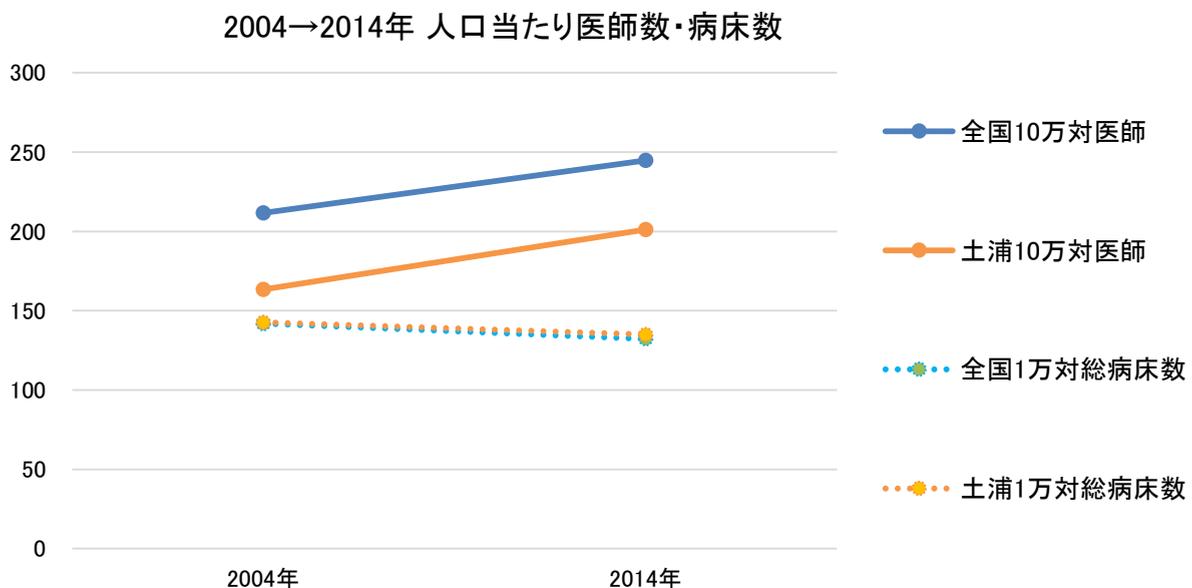
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が19(人口10万人当たり7病院(全国平均7.1)偏差値50)であったが、2014年に17(人口10万人当たり6.6病院(全国平均6.7)偏差値50)となり、10年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が182(人口10万人当たり67診療所(全国平均76)偏差値46)であったが、2014年に180(人口10万人当たり70診療所(全国平均79)偏差値45)と、2診療所が減少した。

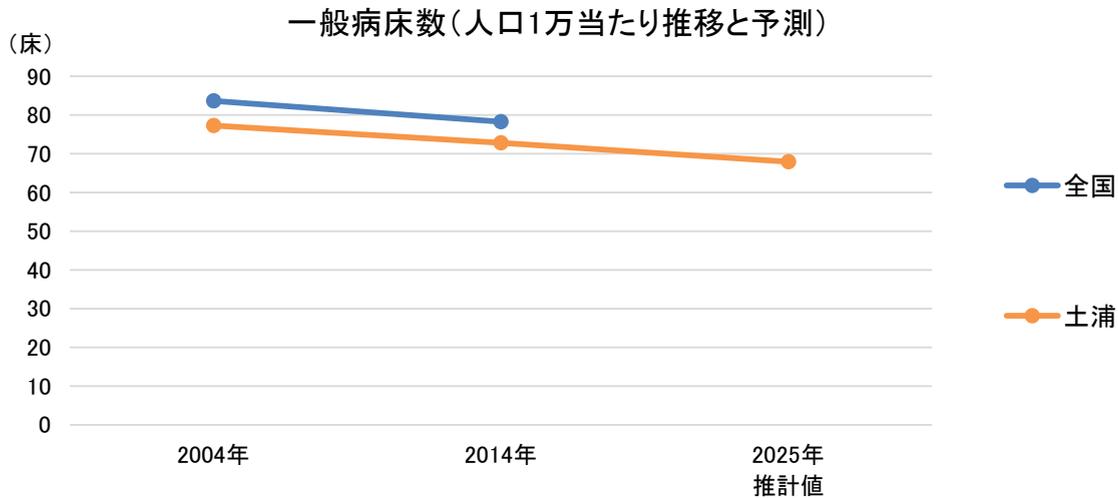
2004年の総病床数が3858床(人口1万人当たり143(全国平均142)偏差値50)であったが、2014年に3496床(人口1万人当たり135(全国平均132)偏差値50)と、362床の減少、率にして9%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が442人(人口10万人当たり163人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2014年に521人(人口10万人当たり201人(全国平均245人)偏差値45)と、79人の増加、率にして18%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



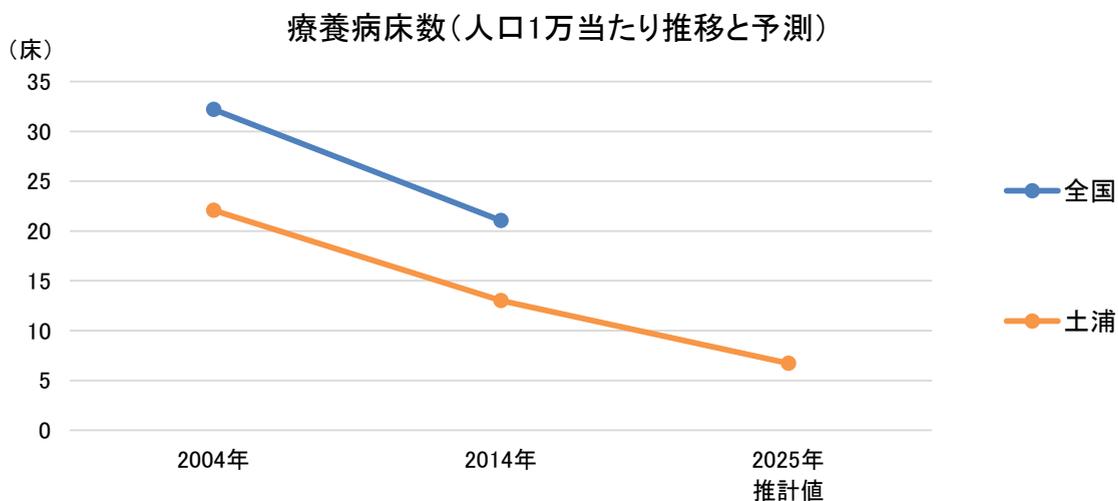
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2091床(人口1万人当たり77(全国平均84)偏差値48)であったが、2014年に1885床(人口1万人当たり73(全国平均78)偏差値48)と、206床の減少、率にして10%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には1658床(2025年の推計人口1万人当たり68)になることが予想される。



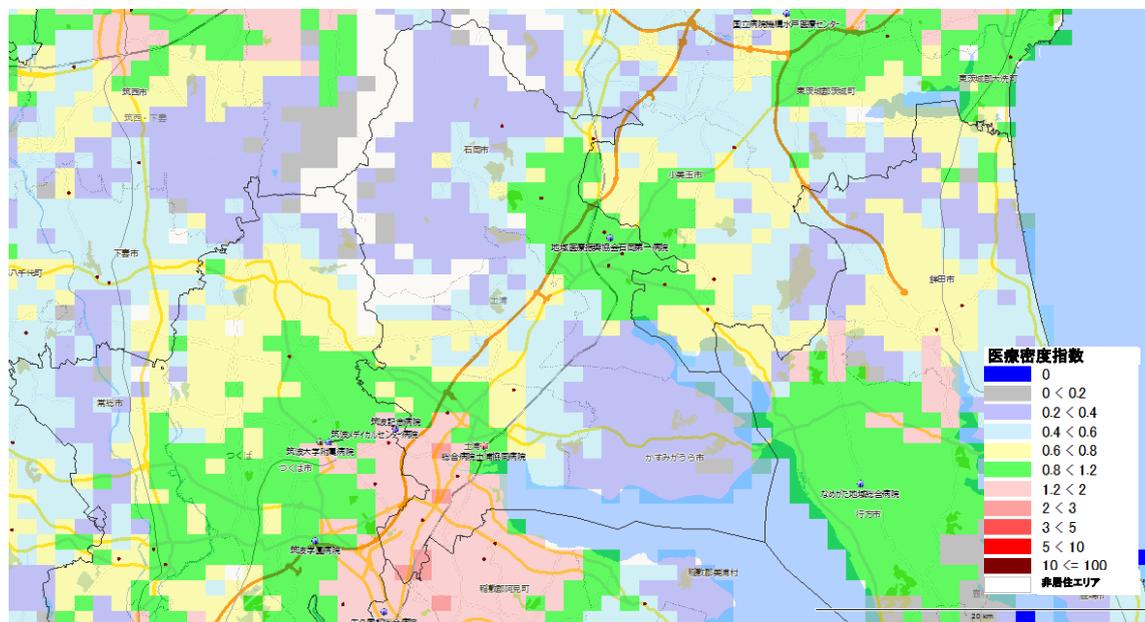
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が550床(75歳以上1000人当たり22(全国平均32)偏差値44)であったが、2014年に437床(75歳以上1000人当たり13(全国平均21)偏差値43)と、113床の減少、率にして21%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には313床(2025年の推計75歳以上1000人当たり7)になることが予想される。



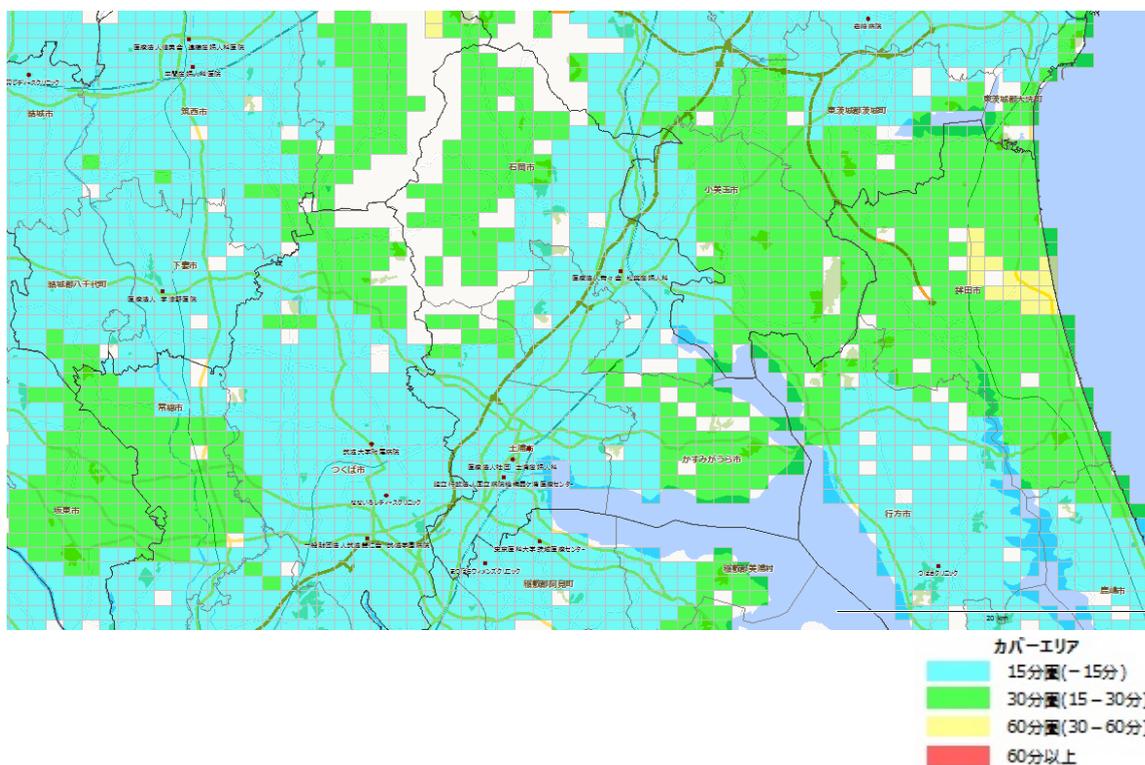
(土浦医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表8-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-5-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

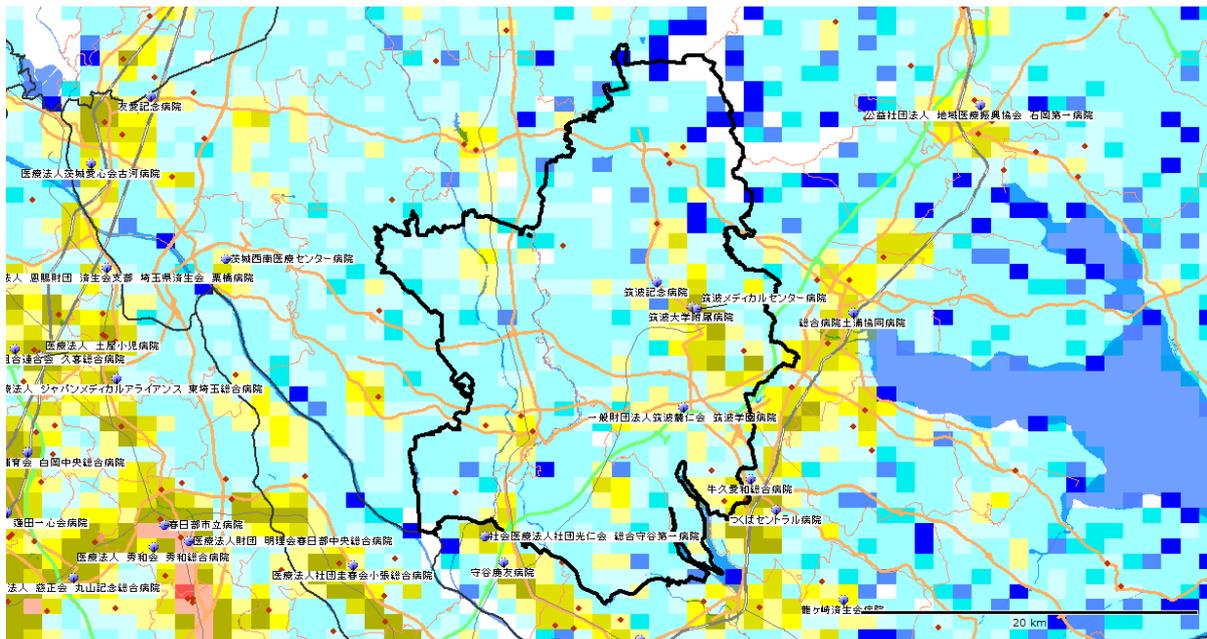
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



8-6. つくば医療圏

構成市区町村⁹ [常総市](#) [つくば市](#) [つくばみらい市](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(つくば医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： つくば(常総市)は、総人口約338千人(2015年)、面積487km²、人口密度は694人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： つくばの総人口は2025年に334千人へと減少し(2015年比-1%)、2040年に323千人へと減少する(2025年比-3%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の31千人が、2025年にかけて47千人へと増加し(2015年比+52%)、2040年には55千人へと増加する(2025年比+17%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： つくばの一人当たり医療費(国保)は293千円(偏差値39)、介護給付費は239千円(偏差値46)であり、医療費は低く、介護給付費はやや低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： つくばの一人当たり急性期医療密度指数²は0.96、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.61で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が64(病院医師数70、診療所医師数49)と、総医師数は多く、病院医師数は非常に多く、診療所医師数は全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は51と全国平均レベルである。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は53で、一般病床数はやや多い。全身麻酔数の偏差値は68と非常に多い。つくばには、年間全身麻酔件数が2000例以上の筑波大学附属病院(I群)、1000例以上の筑波記念病院(III群)、筑波メディカルセンター病院(III群・救命)、筑波学園病院(III群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は46と療養病床数はやや少ない。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値57と多く、回復期病床数は偏差値48と全国平均レベルである。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は45で精神病床数はやや少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は45で診療所数はやや少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： つくばの総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3166人(75歳以上1000人当たりの偏差値48)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が2174床(偏差値56)、高齢者住宅等が992床(偏差値43)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2641人(75歳以上1000人当たりの偏差値57)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設63、特別養護老人ホーム54、介護療養型医療施設41、有料老人ホーム43、軽費ホーム43、グループホーム57、サ高住43である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値59と多く、在宅療養支援病院は偏差値43と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値39と少ない。介護職員(在宅)の合計は、253人(75歳以上1000人当たりの偏差値40)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-34%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(つくば医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

つくば医療圏の総人口は、2005年307238人が、2015年に337582人と10%増加し、2025年の人口が334161人と予測され、2005年→2025年の間に9%程度の増加が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に16%増加し、2015年から2025年にかけて14%程度の増加が予測される。

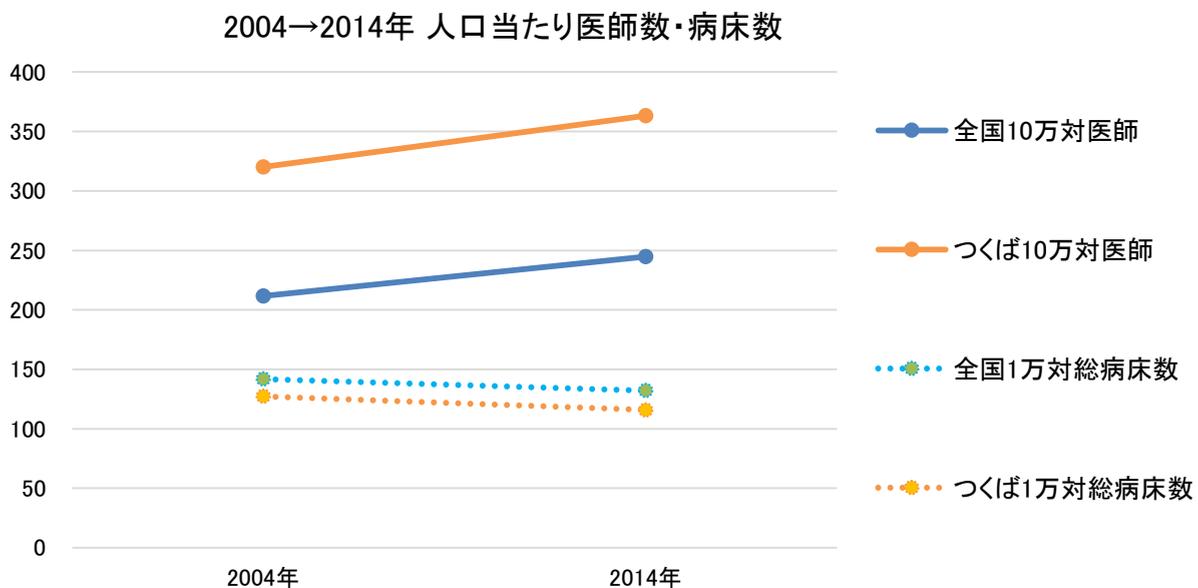
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が18(人口10万人当たり5.9病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2014年に16(人口10万人当たり4.7病院(全国平均6.7)偏差値45)となり、10年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が195(人口10万人当たり63診療所(全国平均76)偏差値44)であったが、2014年に231(人口10万人当たり68診療所(全国平均79)偏差値44)と、36診療所が増加した。

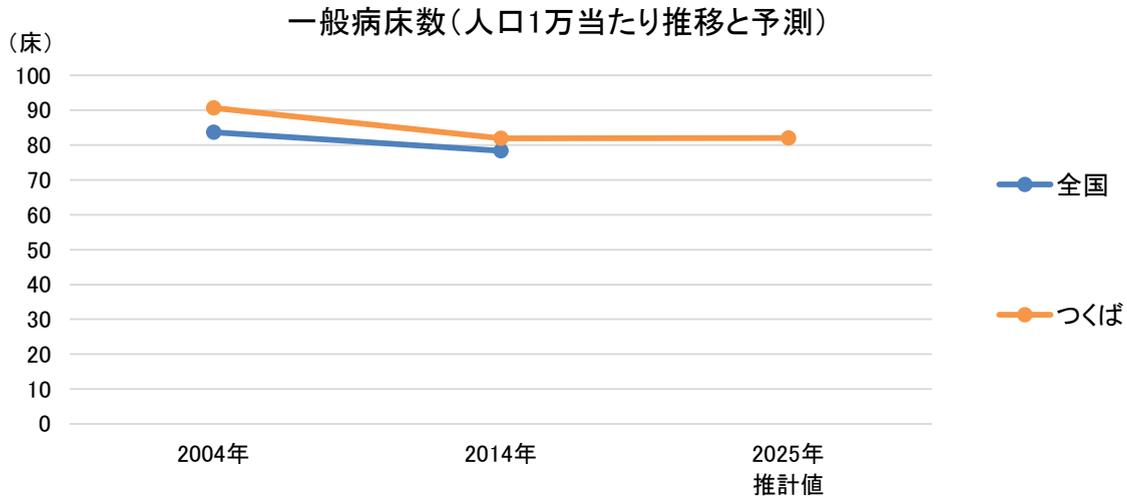
2004年の総病床数が3913床(人口1万人当たり127(全国平均142)偏差値47)であったが、2014年に3912床(人口1万人当たり116(全国平均132)偏差値47)と、1床の減少、率にして1%未満の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が984人(人口10万人当たり320人(全国平均212人)偏差値63)であったが、2014年に1226人(人口10万人当たり363人(全国平均245人)偏差値63)と、242人の増加、率にして25%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



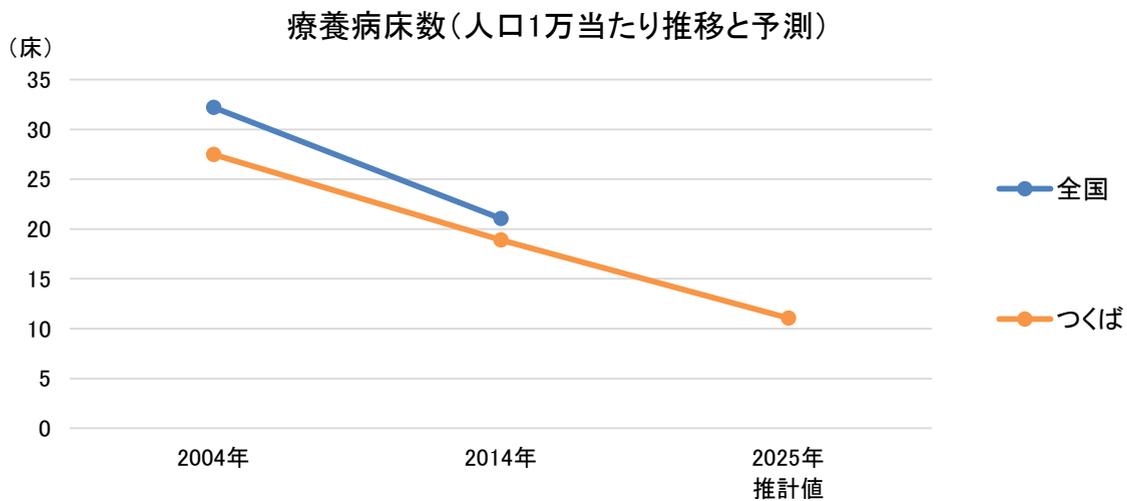
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2786床(人口1万人当たり91(全国平均84)偏差値52)であったが、2014年に2764床(人口1万人当たり82(全国平均78)偏差値51)と、22床の減少、率にして1%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には2740床(2025年の推計人口1万人当たり82)になることが予想される。



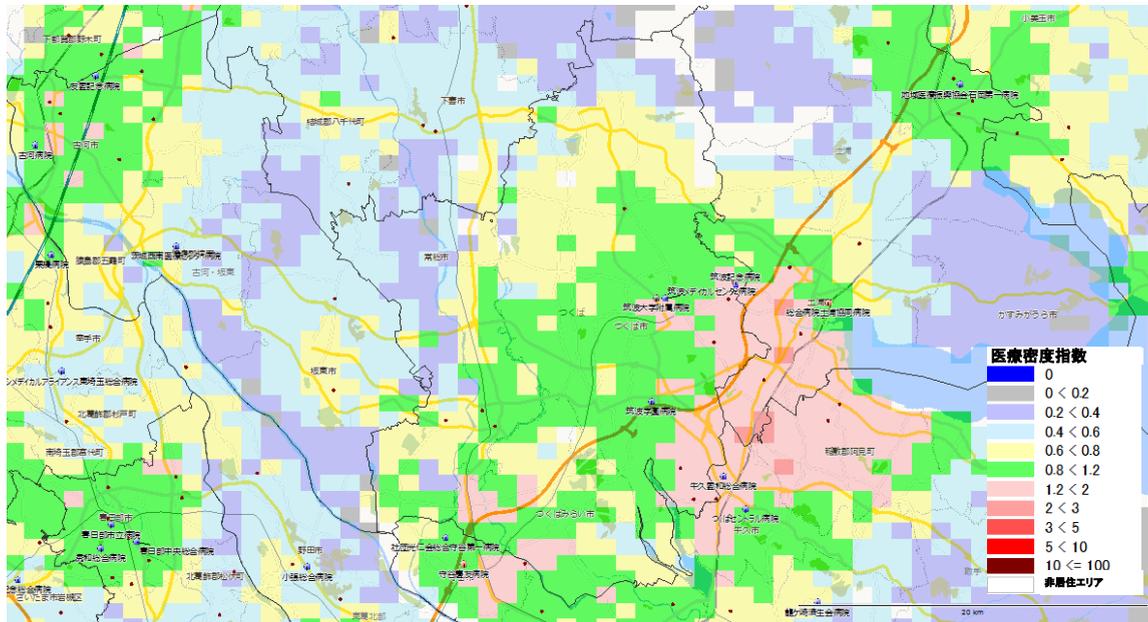
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が658床(75歳以上1000人当たり27(全国平均32)偏差値47)であったが、2014年に593床(75歳以上1000人当たり19(全国平均21)偏差値48)と、65床の減少、率にして10%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には522床(2025年の推計75歳以上1000人当たり11)になることが予想される。



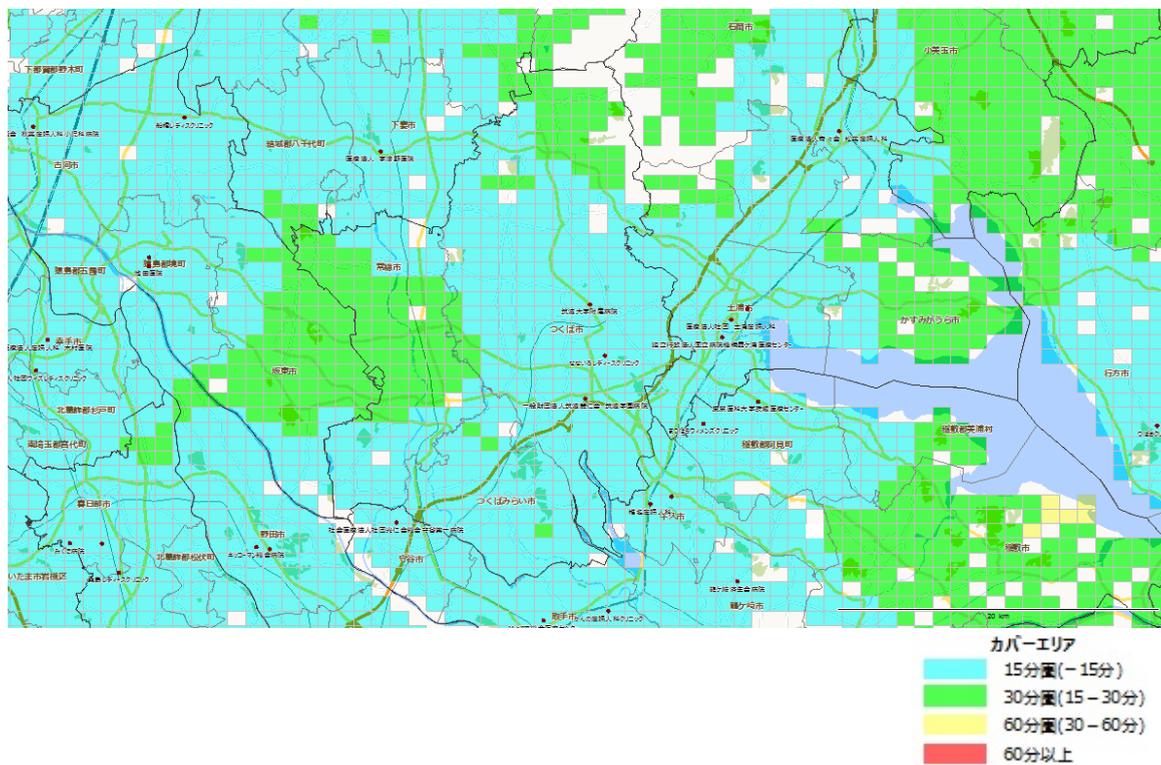
(つくば医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表8-6-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-6-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

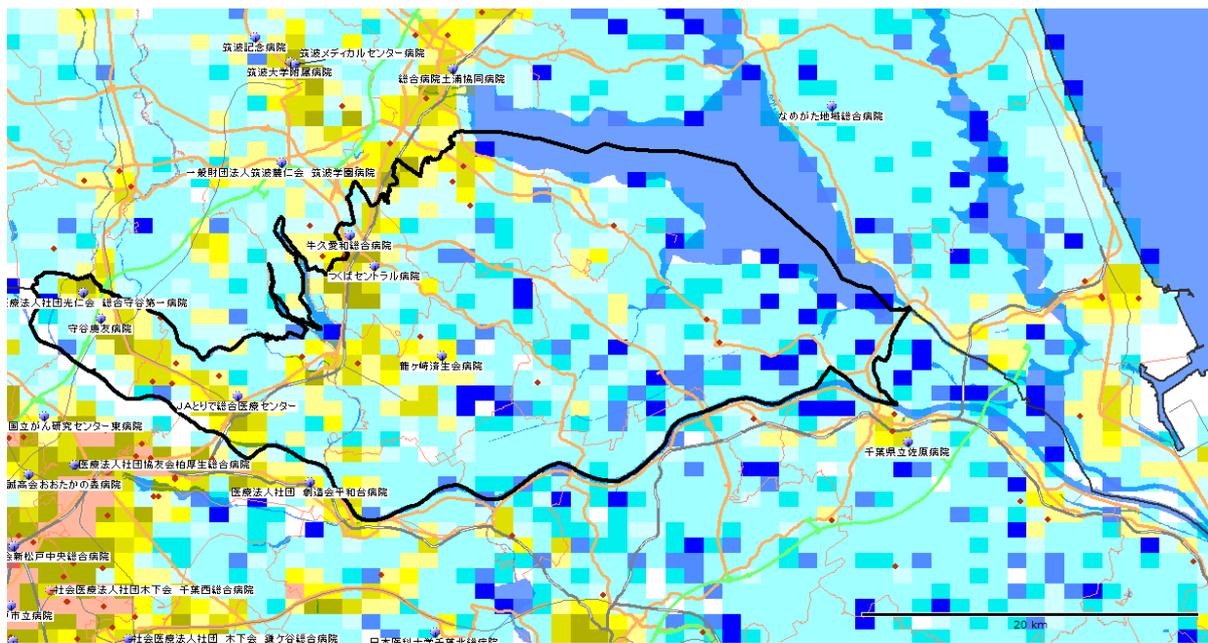
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



8-7. とりで りゅうがさき 取手・竜ヶ崎医療圏

構成市区町村⁹ 龍ヶ崎市 取手市 牛久市 守谷市
稲敷市 美浦村 阿見町 河内町
利根町

人口分布¹ (1km²区画単位)



(取手・竜ヶ崎医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

***人口、面積など：** 取手・竜ヶ崎(龍ヶ崎市)は、総人口約466千人(2015年)、面積656km²、人口密度は710人/km²の地方都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 取手・竜ヶ崎の総人口は2025年に449千人へと減少し(2015年比-4%)、2040年に393千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の52千人が、2025年にかけて83千人へと増加し(2015年比+60%)、2040年には82千人へと減少する(2025年比-1%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 取手・竜ヶ崎の一人当たり医療費(国保)は306千円(偏差値42)、介護給付費は185千円(偏差値31)であり、医療費は低く、介護給付費は非常に低い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 取手・竜ヶ崎の一人当たり急性期医療密度指数²は0.8、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.63で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数³の偏差値が42(病院医師数44、診療所医師数40)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は44と少ない。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は48で、一般病床数は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は45とやや少ない。取手・竜ヶ崎には、年間全身麻酔件数が1000例以上の東京医科大学茨城医療センター(Ⅲ群)、J Aとりで総合医療センター(Ⅲ群)、500例以上の総合守谷第一病院(Ⅲ群)、龍ヶ崎済生会病院(Ⅲ群)がある。

***療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は44と療養病床数は少ない。

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値53とやや多く、回復期病床数は偏差値49と全国平均レベルである。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は49で精神病床数は全国平均レベルである。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は37で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 取手・竜ヶ崎の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4896人(75歳以上1000人当たりの偏差値44)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が3229床(偏差値51)、高齢者住宅等が1667床(偏差値44)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3979人(75歳以上1000人当たりの偏差値50)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設60、特別養護老人ホーム46、介護療養型医療施設46、有料老人ホーム41、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム49、サ高住52である。

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値44と少なく、在宅療養支援病院は偏差値53とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値42と少ない。介護職員(在宅)の合計は、405人(75歳以上1000人当たりの偏差値39)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

***介護の2025年の需要予測：** 2025年の介護充足度指数⁴は-65%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、非常に多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(取手・竜ヶ崎医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

取手・竜ヶ崎医療圏の総人口は、2005年465984人が、2015年に465650人と1%未満減少し、2025年の人口が448887人と予測され、2005年→2025年の間に4%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に18%増加し、2015年から2025年にかけて9%程度の増加が予測される。

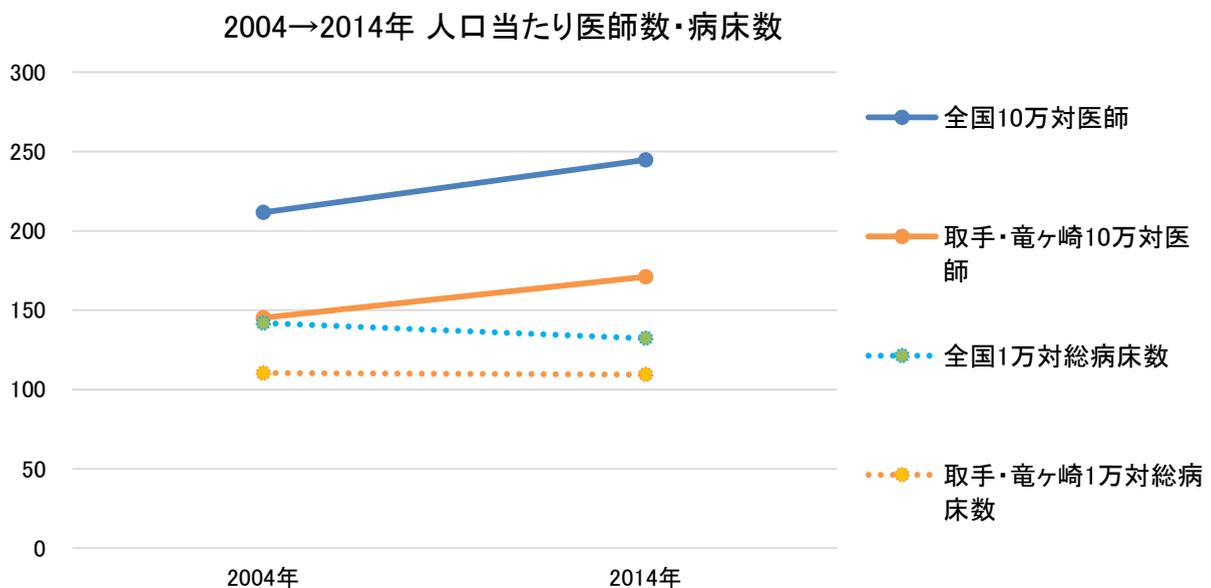
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が24(人口10万人当たり5.2病院(全国平均7.1)偏差値45)であったが、2014年に23(人口10万人当たり4.9病院(全国平均6.7)偏差値46)となり、10年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が222(人口10万人当たり48診療所(全国平均76)偏差値36)であったが、2014年に258(人口10万人当たり55診療所(全国平均79)偏差値37)と、36診療所が増加した。

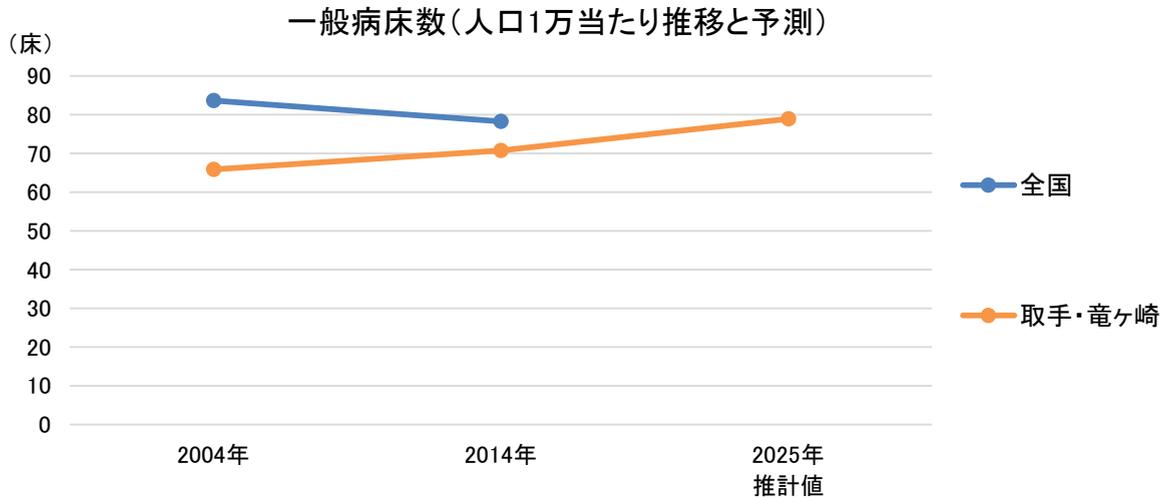
2004年の総病床数が5141床(人口1万人当たり110(全国平均142)偏差値44)であったが、2014年に5097床(人口1万人当たり109(全国平均132)偏差値46)と、44床の減少、率にして1%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が677人(人口10万人当たり145人(全国平均212人)偏差値42)であったが、2014年に797人(人口10万人当たり171人(全国平均245人)偏差値42)と、120人の増加、率にして18%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



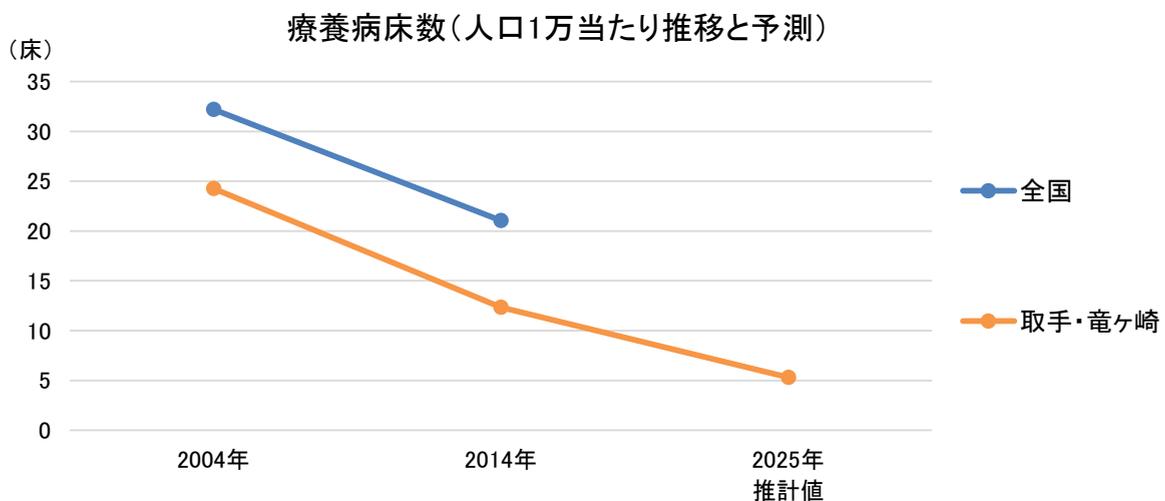
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3071床(人口1万人当たり66(全国平均84)偏差値44)であったが、2014年に3296床(人口1万人当たり71(全国平均78)偏差値47)と、225床の増加、率にして7%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には3544床(2025年の推計人口1万人当たり79)になることが予想される。



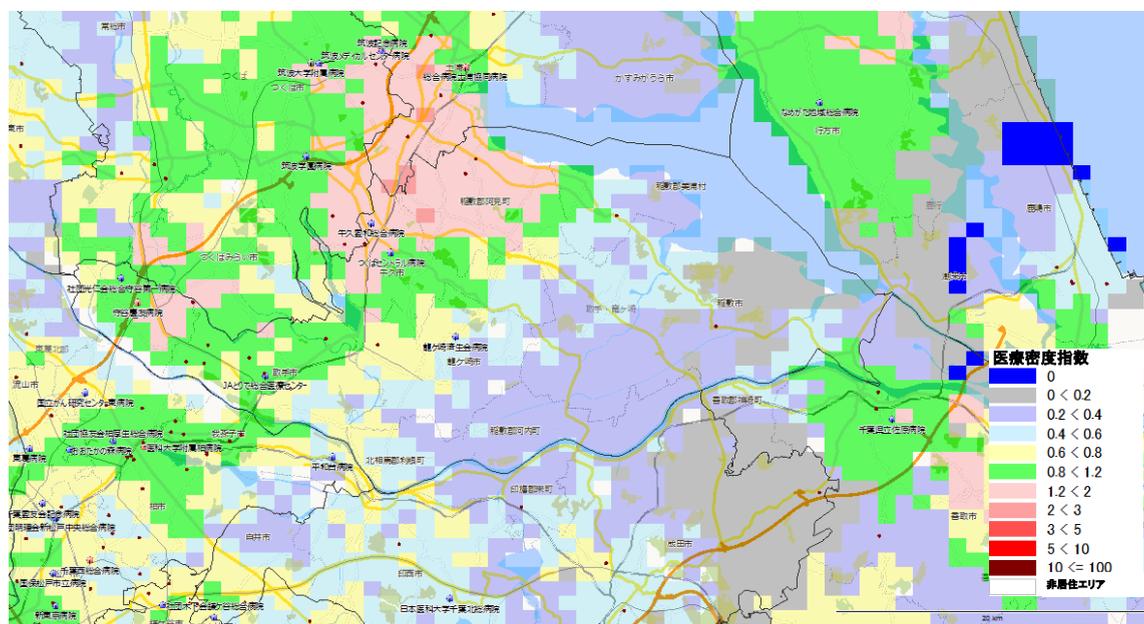
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が827床(75歳以上1000人当たり24(全国平均32)偏差値45)であったが、2014年に642床(75歳以上1000人当たり12(全国平均21)偏差値43)と、185床の減少、率にして22%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には439床(2025年の推計75歳以上1000人当たり5)になることが予想される。



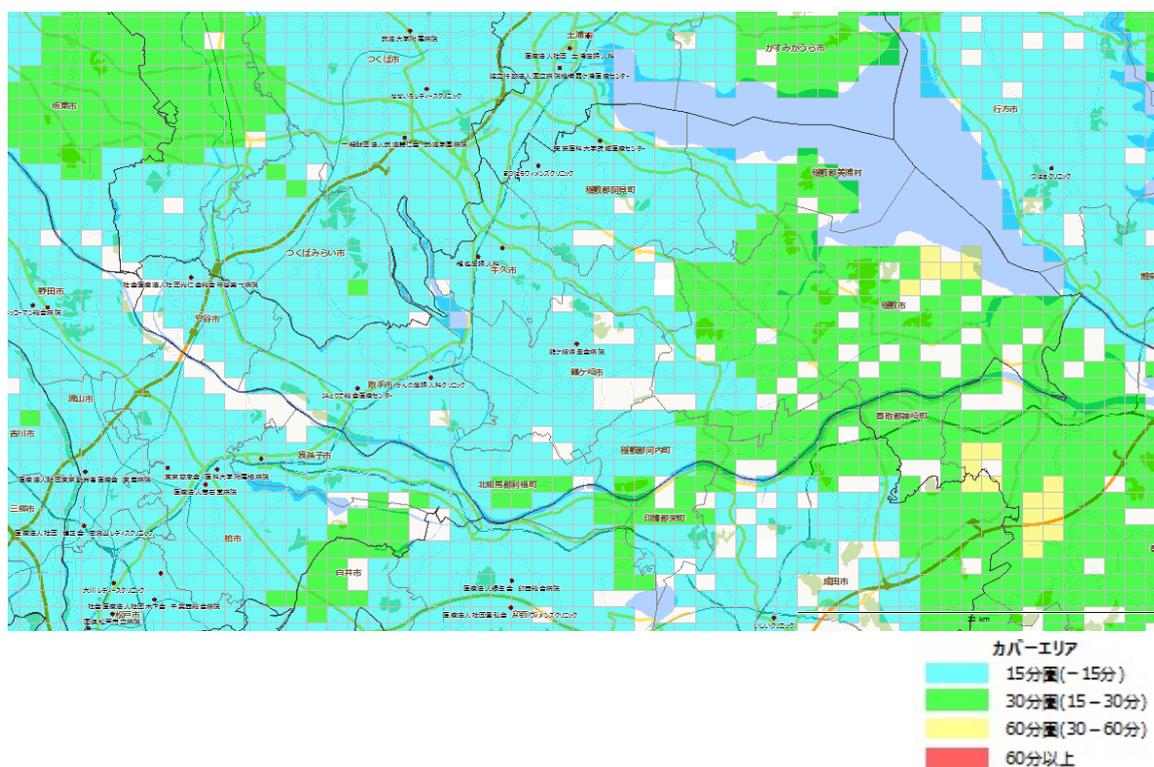
(取手・竜ヶ崎医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表8-7-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-7-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

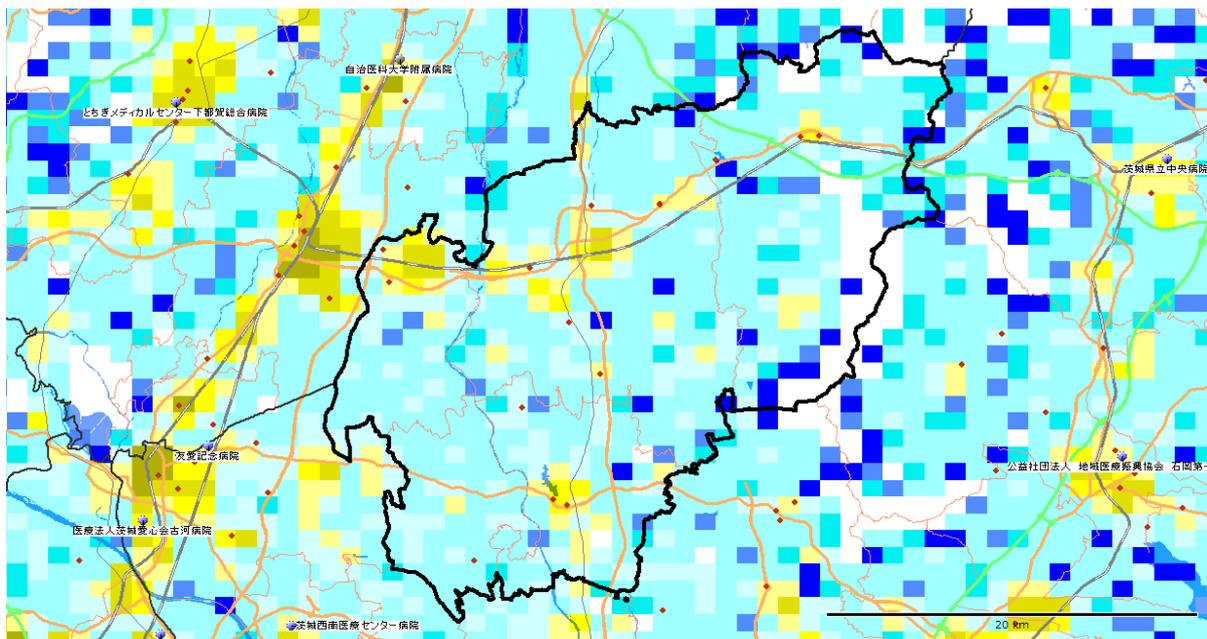
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



8-8. ちくせい しもつま 筑西・下妻医療圏

構成市区町村⁹ [結城市](#) [下妻市](#) [筑西市](#) [桜川市](#)
[八千代町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



(筑西・下妻医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 筑西・下妻(結城市)は、総人口約264千人(2015年)、面積591km²、人口密度は447人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 筑西・下妻の総人口は2025年に242千人へと減少し(2015年比-8%)、2040年に202千人へと減少する(2025年比-17%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の35千人が、2025年にかけて44千人へと増加し(2015年比+26%)、2040年には45千人へと増加する(2025年比+2%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 筑西・下妻の一人当たり医療費(国保)は296千円(偏差値39)、介護給付費は223千円(偏差値42)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 筑西・下妻の一人当たり急性期医療密度指数²は0.71、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.98で、急性期の医療は少ないが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が34(病院医師数34、診療所医師数39)と、総医師数と病院医師数は非常に少なく、診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は39と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は37で、一般病床数は少ない。全身麻酔数の偏差値は35と少ない。筑西・下妻には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は56と療養病床数は多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値40と少なく、回復期病床数は偏差値46とやや少ない。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は45で精神病床数はやや少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は40で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 筑西・下妻の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3376人(75歳以上1000人当たりの偏差値45)と全国平均レベルをやや下回る。そのうち、介護保険施設の定員が2422床(偏差値56)、高齢者住宅等が954床(偏差値40)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2638人(75歳以上1000人当たりの偏差値48)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設64、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設50、有料老人ホーム41、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム51、サ高住44である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値45とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値47とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値32と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、219人(75歳以上1000人当たりの偏差値36)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-14%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(筑西・下妻医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

筑西・下妻医療圏の総人口は、2005年283485人が、2015年に264113人と7%減少し、2025年の人口が241947人と予測され、2005年→2025年の間に15%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に4%増加し、2015年から2025年にかけて2%程度の増加が予測される。

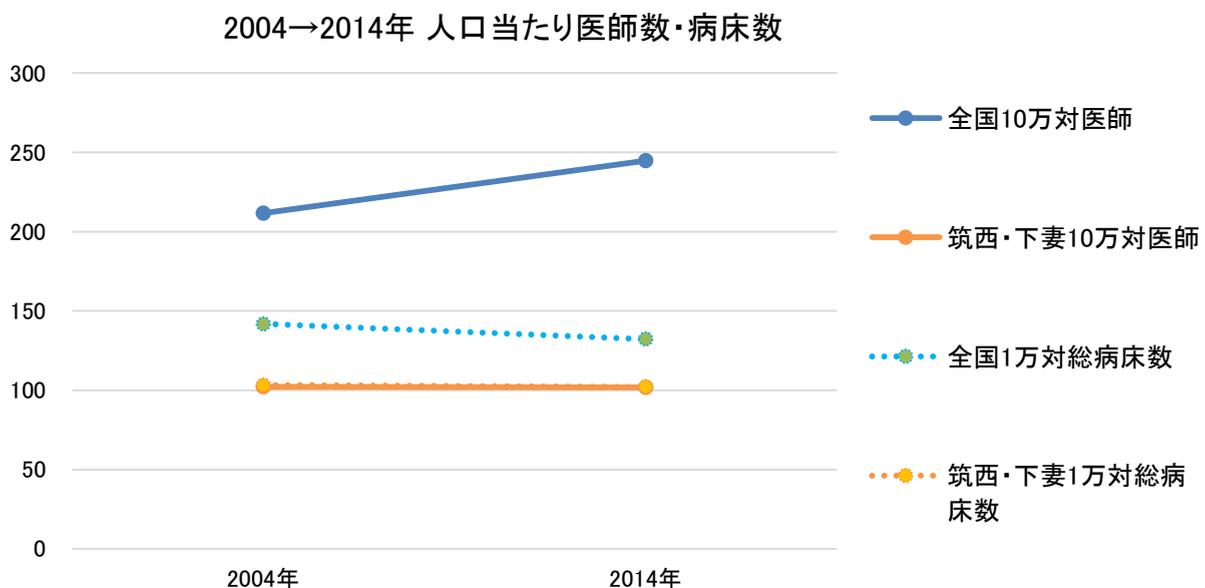
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が18(人口10万人当たり6.3病院(全国平均7.1)偏差値48)であったが、2014年に15(人口10万人当たり5.7病院(全国平均6.7)偏差値48)となり、10年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が156(人口10万人当たり55診療所(全国平均76)偏差値40)であったが、2014年に153(人口10万人当たり58診療所(全国平均79)偏差値39)と、3診療所が減少した。

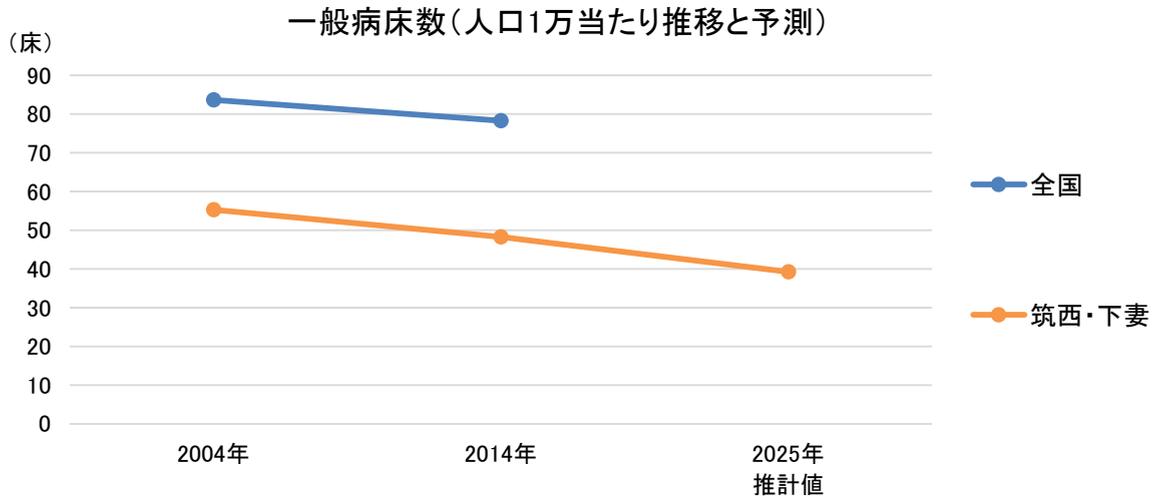
2004年の総病床数が2929床(人口1万人当たり103(全国平均142)偏差値43)であったが、2014年に2699床(人口1万人当たり102(全国平均132)偏差値45)と、230床の減少、率にして8%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が290人(人口10万人当たり102人(全国平均212人)偏差値37)であったが、2014年に269人(人口10万人当たり102人(全国平均245人)偏差値35)と、21人の減少、率にして7%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。



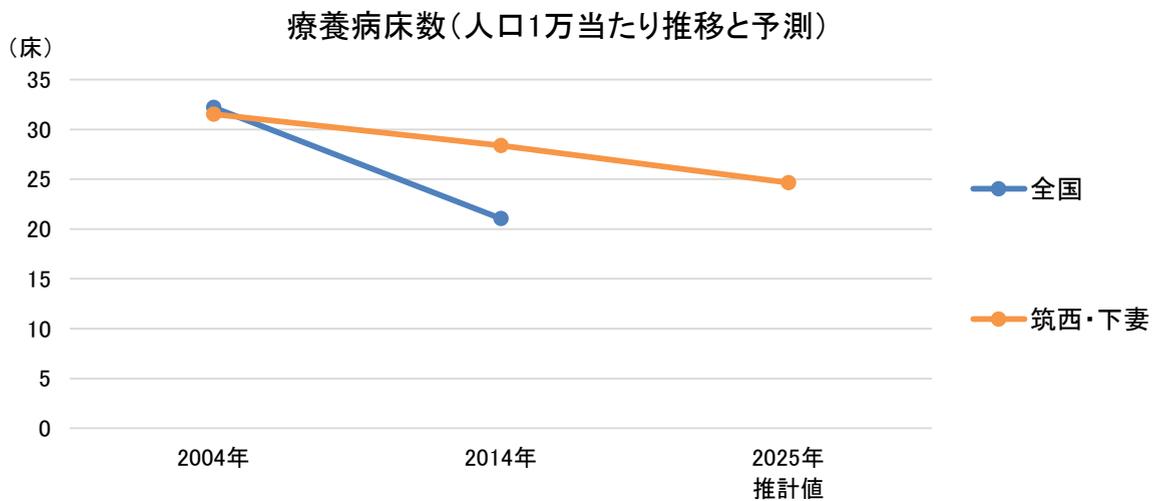
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1568床(人口1万人当たり55(全国平均84)偏差値40)であったが、2014年に1274床(人口1万人当たり48(全国平均78)偏差値39)と、294床の減少、率にして19%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には951床(2025年の推計人口1万人当たり39)になることが予想される。



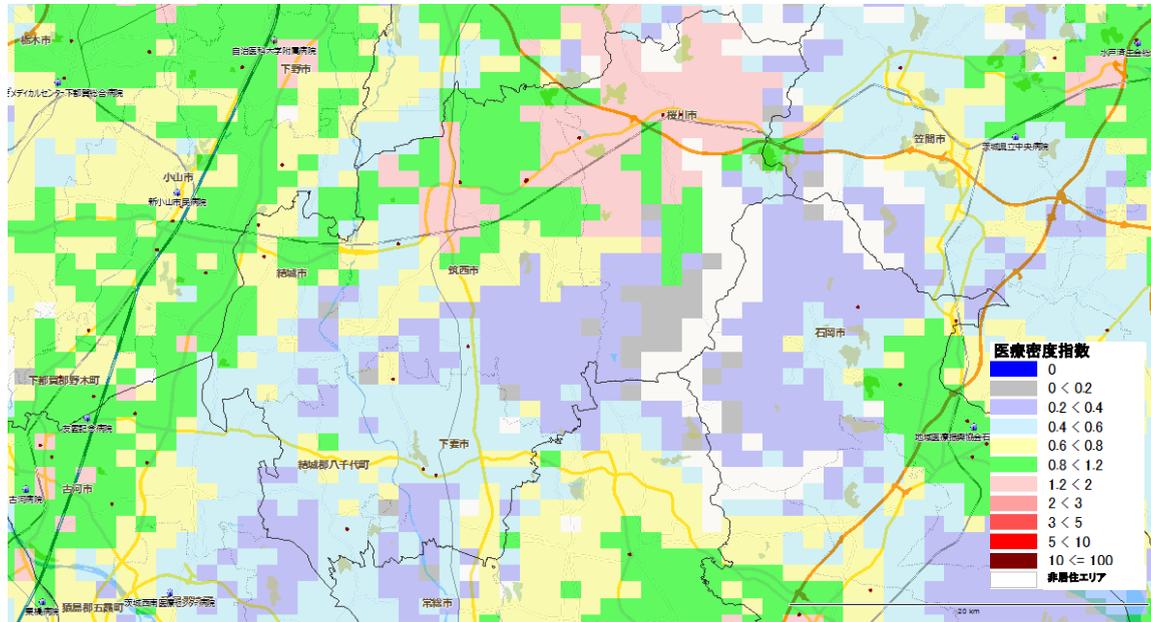
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が936床(75歳以上1000人当たり32(全国平均32)偏差値50)であったが、2014年に1004床(75歳以上1000人当たり28(全国平均21)偏差値56)と、68床の増加、率にして7%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には1079床(2025年の推計75歳以上1000人当たり25)になることが予想される。



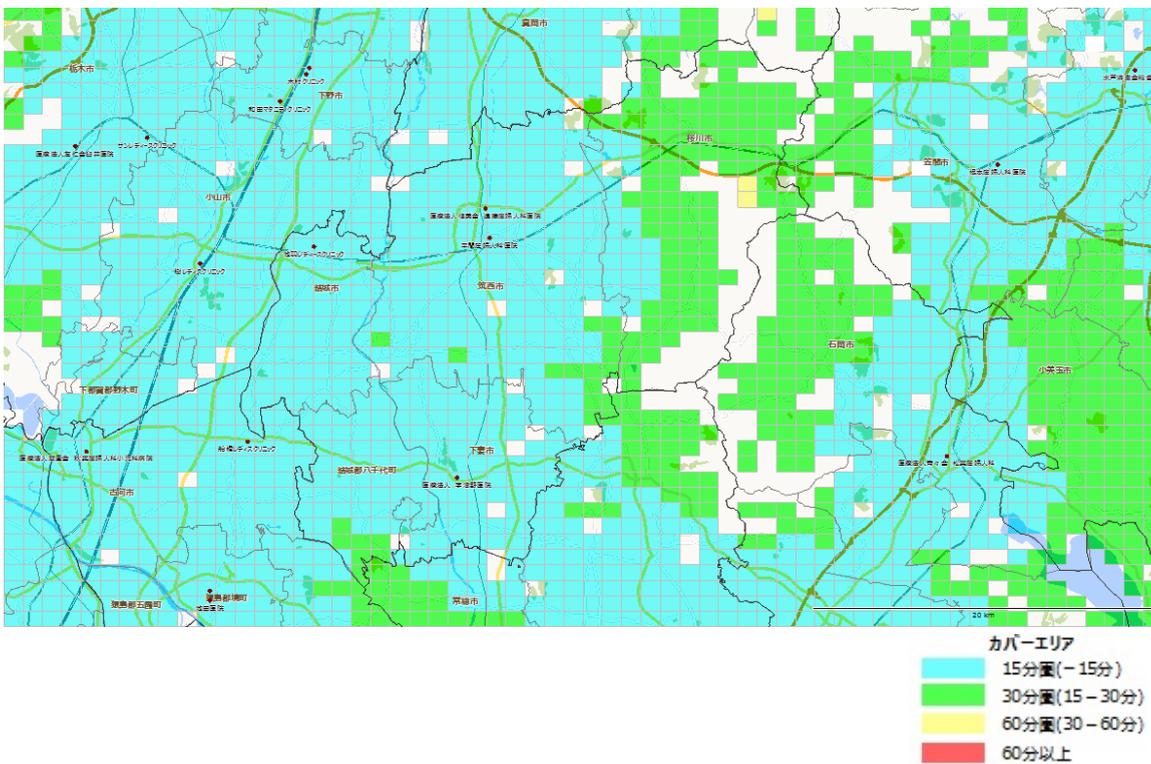
(筑西・下妻医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表8-8-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-8-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

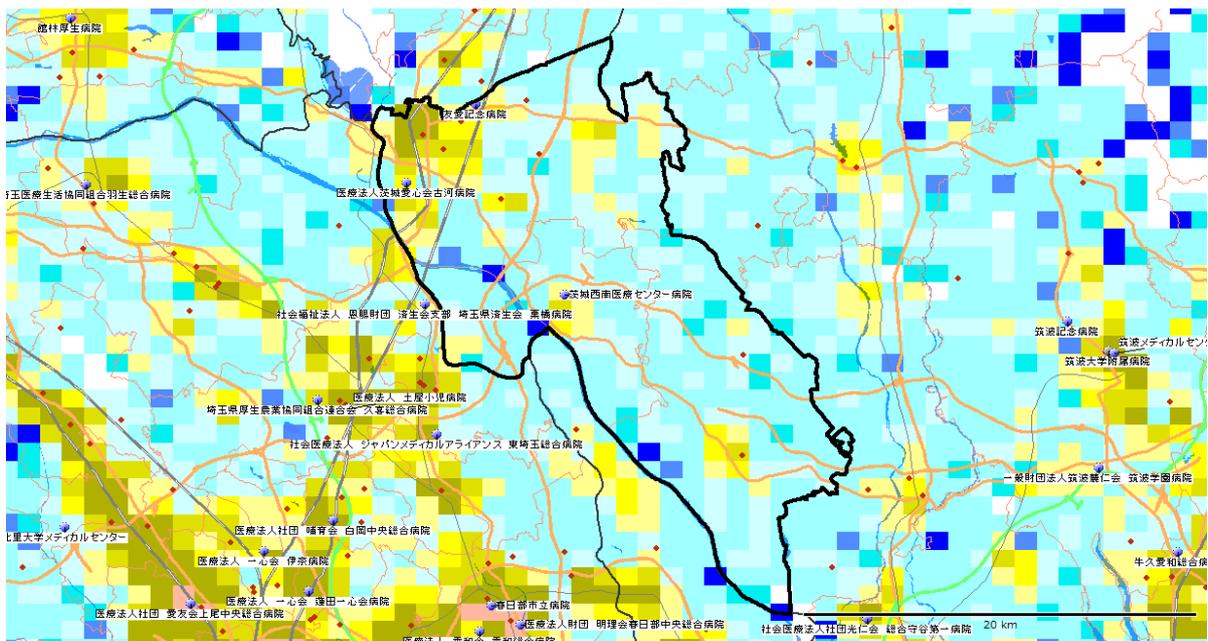
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



8-9. こがぼんどう 古河・坂東医療圏

構成市区町村⁹ [古河市](#) [坂東市](#) [五霞町](#) [境町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院

- I群
- II群
- III群

● 一般病院

(古河・坂東医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

- *人口、面積など：古河・坂東(古河市)は、総人口約228千人(2015年)、面積316km²、人口密度は722人/km²の地方都市型二次医療圏である。
- *人口の将来予測：古河・坂東の総人口は2025年に211千人へと減少し(2015年比-7%)、2040年に178千人へと減少する(2025年比-16%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の27千人が、2025年にかけて36千人へと増加し(2015年比+33%)、2040年には38千人へと増加する(2025年比+6%)ことが予想される。
- *医療費と介護給付費：古河・坂東の一人当たり医療費(国保)は288千円(偏差値38)、介護給付費は216千円(偏差値40)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

- *入院医療の充実度：古河・坂東の一人当たり急性期医療密度指数²は0.71、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.53で、急性期の医療は少ないが、慢性期の医療はかなり少ない。
- *医師・看護師の現状：総医師数³の偏差値が39(病院医師数40、診療所医師数40)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は43と少ない。
- *一般病床等の現状：人口当たりの一般病床の偏差値は45で、一般病床数はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は42と少ない。古河・坂東には、年間全身麻酔件数が500例以上の茨城西南医療センター病院(Ⅲ群・救命)、友愛記念病院(Ⅲ群)がある。
- *療養病床の現状：人口当たりの療養病床の偏差値は42と療養病床数は少ない。
- *リハビリの現状：総療法士数は偏差値43と少なく、回復期病床数は偏差値41と少ない。
- *精神病床の現状：人口当たりの精神病床の偏差値は58で精神病床数は多い。
- *診療所の現状：人口当たりの診療所数の偏差値は35で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

- *介護施設の現状：古河・坂東の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2191人(75歳以上1000人当たりの偏差値37)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が1679床(偏差値51)、高齢者住宅等が512床(偏差値35)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1832人(75歳以上1000人当たりの偏差値44)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設60、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設42、有料老人ホーム42、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム43、サ高住37である。

- *在宅ケアの現状：在宅療養支援診療所は偏差値40と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値31と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、207人(75歳以上1000人当たりの偏差値39)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

- *介護の2025年の需要予測：2025年の介護充足度指数⁴は-45%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(古河・坂東医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

古河・坂東医療圏の総人口は、2005年239122人が、2015年に228336人と5%減少し、2025年の人口が210661人と予測され、2005年→2025年の間に12%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に9%増加し、2015年から2025年にかけて4%程度の増加が予測される。

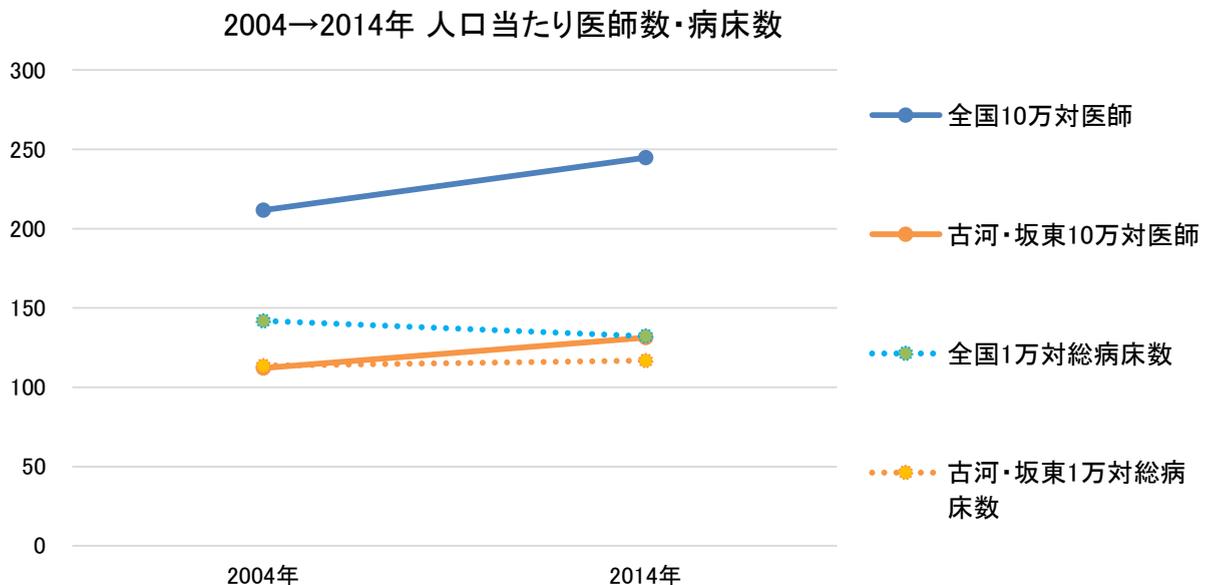
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が13(人口10万人当たり5.4病院(全国平均7.1)偏差値46)であったが、2014年に11(人口10万人当たり4.8病院(全国平均6.7)偏差値45)となり、10年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が119(人口10万人当たり50診療所(全国平均76)偏差値37)であったが、2014年に116(人口10万人当たり51診療所(全国平均79)偏差値35)と、3診療所が減少した。

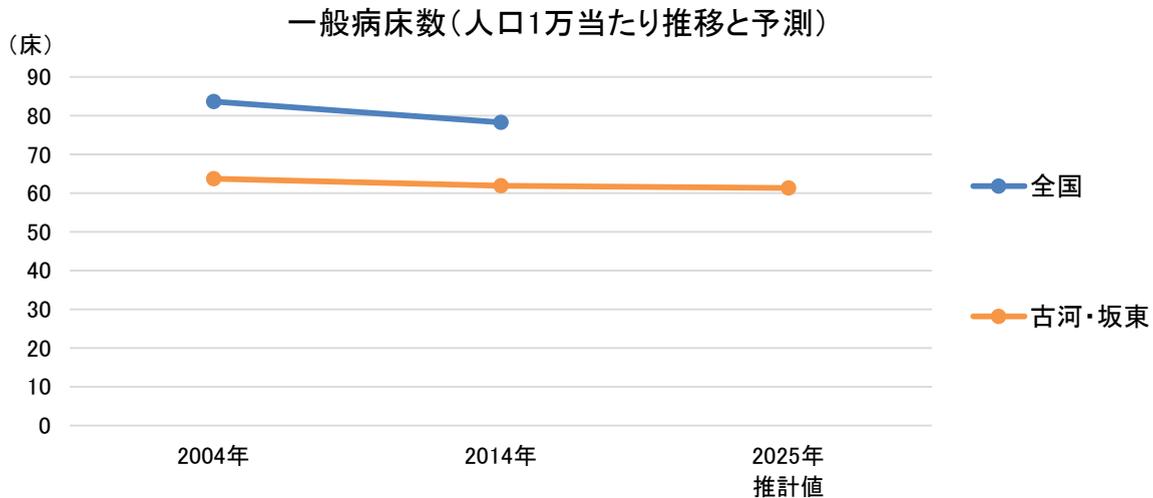
2004年の総病床数が2716床(人口1万人当たり114(全国平均142)偏差値45)であったが、2014年に2668床(人口1万人当たり117(全国平均132)偏差値47)と、48床の減少、率にして2%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が268人(人口10万人当たり112人(全国平均212人)偏差値38)であったが、2014年に300人(人口10万人当たり131人(全国平均245人)偏差値38)と、32人の増加、率にして12%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



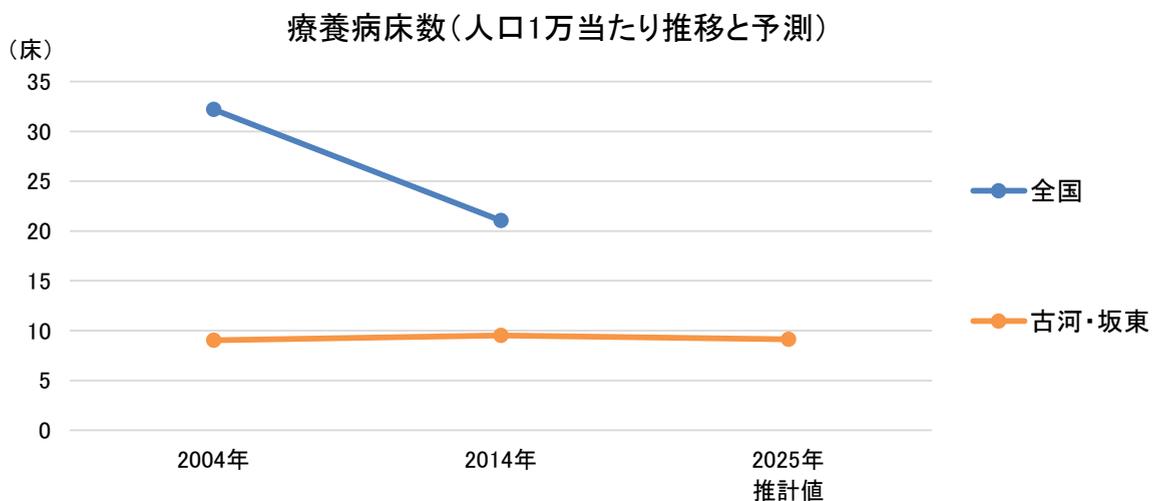
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1523床(人口1万人当たり64(全国平均84)偏差値43)であったが、2014年に1413床(人口1万人当たり62(全国平均78)偏差値44)と、110床の減少、率にして7%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には1292床(2025年の推計人口1万人当たり61)になることが予想される。



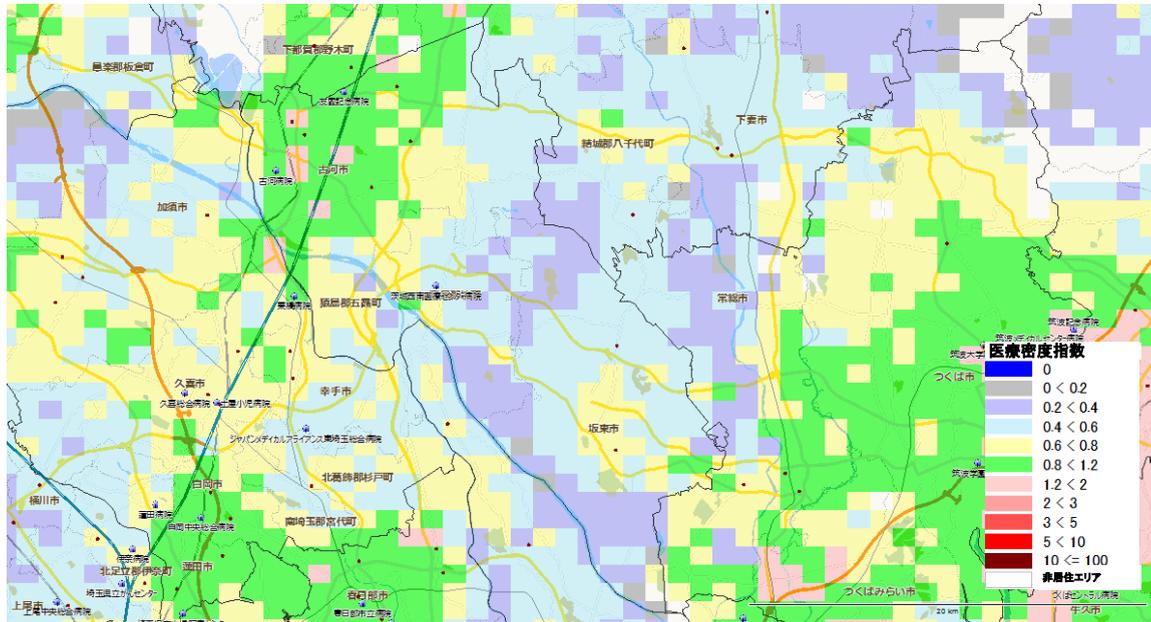
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が179床(75歳以上1000人当たり9(全国平均32)偏差値37)であったが、2014年に252床(75歳以上1000人当たり10(全国平均21)偏差値40)と、73床の増加、率にして41%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には332床(2025年の推計75歳以上1000人当たり9)になることが予想される。



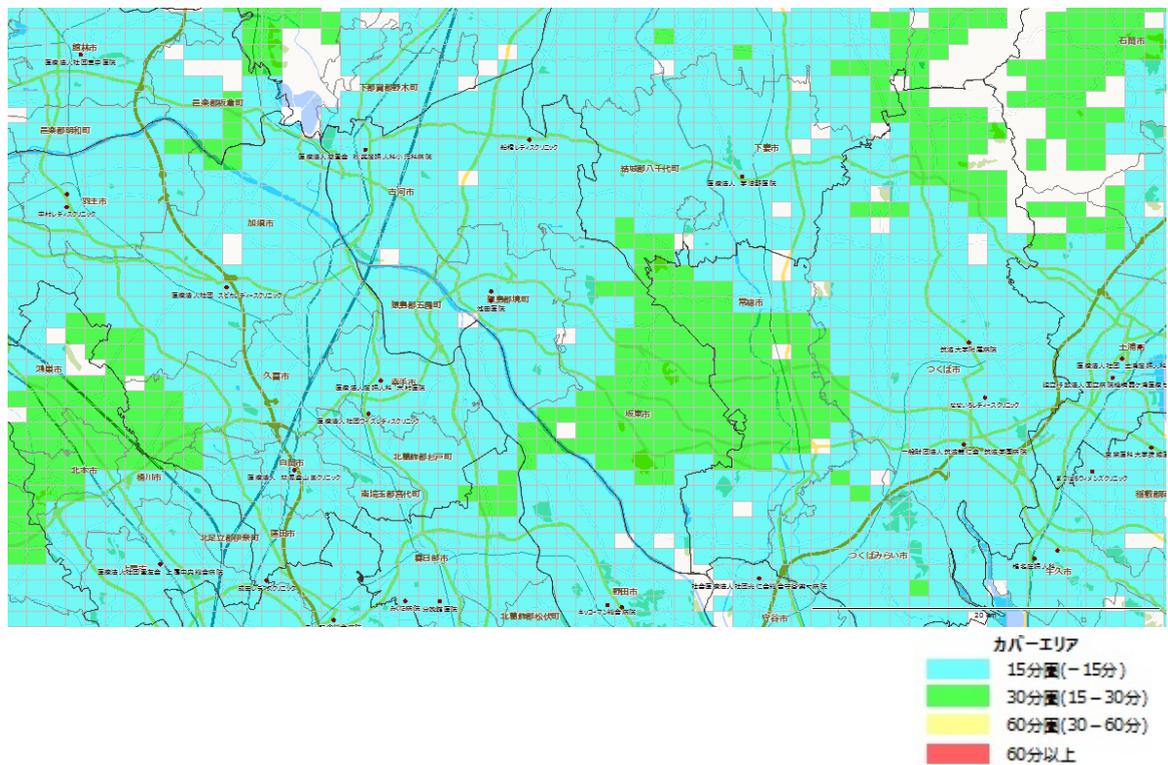
(古河・坂東医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表8-9-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-9-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推定値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



注

¹1km²区画(1km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。
出所:国勢調査(平成22年、総務省)地図情報GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

²その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。

³【医療の現状】で使用した総医師数は、病院医師数(平成27年病院報告(厚生労働省 平成27年10月))と診療所医師数(平成26年医療施設調査(厚生労働省 平成26年10月))の合計。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】で使用した2014年の総医師数は、平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省 平成26年12月)に基づく病院医師数と診療所医師数の合計。

⁴高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。2025年の75歳以上推定人口から算出した高齢者住宅・施設の目標ベッド数が2016年ベッド数と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。

⁵急性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

⁶日医総研WP no.375「地域の医療提供体制の現状 -都道府県別・二次医療圏別データ集(2016年度版)を更新。ウェルネス・二次医療圏データベースシステム使用。

⁷医療費は市町村国民健康保険のみ。複数の二次医療圏をもつ横浜市および川崎市は同じデータを記載している。

「入院」は、入院診療及び食事療養・生活療養の計である。

「入院外+調剤」は、入院外診療及び調剤の支給の計である。

複数医療圏にまたがる広域連合の介護費については、構成市町村の医療圏毎の75歳以上人口比で案分した上で、二次医療圏単位で集計している。

⁸医療需要は(0~64歳人口) + (65~74歳人口) × 3.1 + (75歳以上人口) × 5.0で算出。

⁹日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。